Objekttyp: **Issue**

Zeitschrift: **Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières**

Band (Jahr): **41 (1948)**

Heft 5

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Solothurn / Soleure 5 Mai / Mai 1948

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse

SVDK ASID

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil International des Infirmières

Präsidentin . *Présidente*	Schwester Monika Wuest	Freie Strasse 104, Zürich
Aktuarin *Secrétaire*	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 7, Telephon 32 50 18
Quästorin . *Trésorière*	Schwester Josi v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände *Associations*	Präsidenten *Présidents*	Geschäftsstellen *Bureaux*	Telephon *Téléphone*	Postcheck *Chèques postaux*
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle G. Augsbourger	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	2 72 84	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle E. Pfeiffer	Hôpital cantonal	2 85 41	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	5 11 52	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	5 26 22	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Dr. O. Kreis	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Frl. Dr. M. Doepfner	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Schwester Anny Pflüger	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein d. Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. A. v. Segesser	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule. Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	3 56 10 [4]	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	34 14 10	IX 10844
Section vaudoise A. S. I. D.	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	2 85 41	II 4210
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	4 32 74 [3]	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung Chalet „Sana" Davos - Telephon 3 54 19 - Postcheck X 980

[1]) du bureau de placement [2]) de l'association [3]) Basel [4]) Bern

---

Zentralkasse und Fürsorgefonds / Caisse centrale et Fonds de secours — Postcheck Luzern VII 6164 — SVDK / ASID

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil International des Infirmières
International Council of Nurses (ICN)

Présidente . . . . Schwester Gerda Höjer (Schweden)
Secrétaire . . . . Miss Daisy Caroline Bridges
Bureau . . . . . 19. Queen's Gate, London, S. W. 7, England

Croix-Rouge suisse **Schweizerisches Rotes Kreuz** **Croce-Rossa svizzera**

Präsident - *Président*	Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - *Vice-président*	Dr. Y. de Reynier, Boudry
Zentralkassier - *Trésorier central*	Direktor J. Ineichen, Luzern
Rotkreuz-Chefarzt - *Médecin-chef*	Oberst Dr. H. Remund, Zürich
Zentralsekretär - *Secrétaire général*	Gilbert Luy, Bern

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Bureau central de la Croix-Rouge suisse*
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postcheck III 877

Kommission für Krankenpflege
Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président* . . . . . Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - *Vice-présidente* Schwester M. Wuest, Zürich
Mitglieder - *Membres* . . . . Pfarrer Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Kantonsarzt Dr. H. Büchel, Zürich Mlle A. de Coulon, Genève; Mlle A. Denkinger, Lausanne; Mme A. Jeannet-Nicolet, Lausanne; Frau Oberin Dr. Leemann, Zürich; Frau Oberin H. Martz, Bern; Dr L. Picot, Lausanne; Dr E. Veillon, Riehen

Schwesternsekretariat
Secrétariat des infirmières

Leiterin - *Directrice* . . . . . Schwester M. Comtesse, Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474

Schweizerische Blätter für Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières

Redaktion - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne	Directeur P. Jaccard, Dr. théol.
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle A. de Coulon
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Th. Condomines
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	. . . . .
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Inspektor E. Voellmy
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. B. Gysin

Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

	Anerkennung zugesichert im Jahr	
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	1946	Direktor S. F. Müller
Pflegerschule Diakonenhaus St. Gallen	1946	Vorsteher H. Müntener
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	1946	Sœur Marie-Zénon Bérard
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Direktor Dr. G. Schmid
Pflegerinnenschule Ilanz	1947	Schwester Pia Dominica Bayer
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

41. Jahrgang Mai 1948 **Nr. 5** Mai 1948 41e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite
Die an Mineralquellen reiche Schweiz	125
Le pays des 250 sources thermales	128
Indications des stations balnéaires suisses dans l'ordre des maladies	128
Mitteilungen unserer Präsidentin Communications de notre présidente	130
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	132
Les activités de la Croix-Rouge française dans le domaine de l'aéronautique nationale (I. P. S. A.)	132
Les retraites populaires vaudoises et l'assurance-vieillesse fédérale	135
Klimawirkungen des Hochgebirges	136
Petite guide de la cuisine diététique de l'Hôpital cantonal de Genève	139
Das Ziel: Bessere Pflege für unsere Kranken	145
Le rage aux Etats-Unis	146
Aus dem Leserkreis - Les lecteurs nous parlent	148
Verbände - Associations	149
Kleine Berichterstattung - Petit Journal	152
Bücher - Littérature	155

Die an Mineralquellen reiche Schweiz

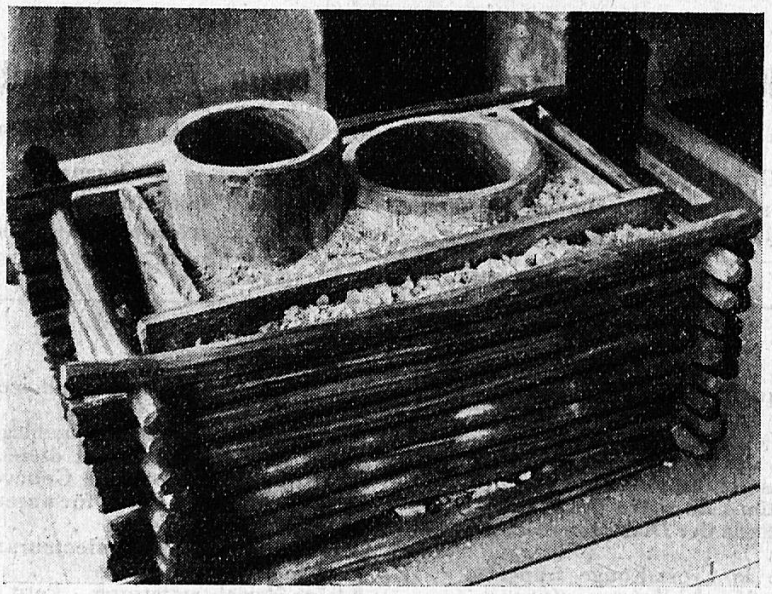
Von Dr. *P. Vollenweider*, Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes

Schon in ältester, selbst prähistorischer Zeit zog das besonders geartete Produkt der Naturquellen die Aufmerksamkeit des primitiven Menschen auf sich. Durch auffällig riechende oder gefärbte, warme oder gar heisse Quellen wurde er beeindruckt und im Wunsch bestärkt, sich das ungewöhnliche Wasser irgendwie nutzbar zu machen, sei es durch den Trinkgebrauch oder als Badewasser. Empirisch ergab sich, dass durch diese Heilanwendung manche Leiden günstig beeinflusst wurden.

Die Behandlung von Krankheiten durch Bäder- und Trinkkuren gehört zu den ältesten Heilmassnahmen. Die an Mineralquellen reiche Schweiz steht auch darin nicht zurück, indem bekannt ist, dass das St.-Moritzerwasser bereits vor 3000 Jahren, die Gipsthermen von Vals und Leukerbad noch früher benutzt worden sind. Die Bäder von Baden finden erstmals bei Cornelius Tacitus im Jahre 55 nach Christi Geburt Erwähnung und vom 11. Jahrhundert an werden bald die eine, bald die andere Mineral- und Heilquelle urkundlich erwähnt.

In der umfassenden Hydrographia Helvetica von Johann Jacob Scheuchzer (1717) gibt es wohl ein vollständiges Verzeichnis der uns interessierenden Quellen, jedoch fehlen, entsprechend dem damaligen Stand der analytischen Chemie, zuverlässige Angaben über den Mineralgehalt.

Diese Mängel wurden von Beginn des 19. Jahrhunderts an aufgeholt; eine umfassende Grundlagenforschung über die geologischen, chemischen



Die Quellfassung in St. Moritz. Auf Grund von Grabungen im Jahre 1907 hat man Funde aus der Bronzezeit entdeckt. Die Quelle wurde schon in vorchristlicher Zeit benützt.

und biologischen Belange setzte ein und ist bis heute weit fortgeschritten. Ein gewisser Abschluss muss in einer nächsten Zukunft erreicht werden; denn das Wohl von Tausenden von Leidenden, die von den Heilbädern eine spezifische und erfolgreiche Bade- und Trinkkur erwarten, verlangt solches. Insbesondere ist noch viel zu tun, bis alle Fragen der empirisch festgestellten Kurwirkungen und Kurerfolge wissenschaftlich geklärt sind.

Während es im Ausland weitgehend spezialisierte Badeorte gibt, treffen wir bei uns im allgemeinen und durchaus zu Recht im gleichen Bad Leute mit verschiedenen Leiden. Eine strenge Gruppierung der Badeorte nach Indikationen hat immer ihre Schwächen und wäre in der Schweiz wegen der enormen Vielfältigkeit der Wässer nur schwer vorzunehmen. Die Hauptsache ist, dass wir in unserem Land alle Arten von Mineralquellen haben, welche Erfahrung und Wissenschaft für die Behandlung der mannigfachen Krankheiten vorschreiben.

Neben den balneologischen spielen auch die klimatischen und landschaftlichen Faktoren im Eigenleben der Badeorte eine bedeutende Rolle. Ausserdem bedarf die Bade- und Trinkkur einer wirksamen Ergänzung durch die geistige und körperliche Ruhe, die geregelte Lebensweise, die zweckmässige Verpflegung, die angenehme Geselligkeit und nicht zuletzt durch die günstige psychische Einstellung zum Nimbus des Bades, des Badearztes und der andern Heilfaktoren.

Vom ärztlichen und volksgesundheitlichen Standpunkt aus ist es

Bad Ordnung
alhier im Rietth Bad in weh
olle Erneueret im Jahr uns
Person er seye man oder Weib jung oder
st Göttlicher Hulft ein jeder seine gesundheit zusu
den Leibsaft purgieren nach demselben im Rid
mittag auch 1 Stund und alsdann tag zum anderen st
ederum nach und nach absteigen gleich wie angefangen wor

Durch «Badeordnungen» suchte die Obrigkeit das Verhalten in und ausser den Bädern in den geziemenden Schranken zu halten. Hier eine solche von Rietbad, St. Gallen, aus dem Jahre 1793.

wünschenswert, dass die schweizerische Bevölkerung sich des reichen Heilgutes, das in den Landesquellen liegt, immer mehr bewusst wird. Ausserdem darf auch das Ausland wissen, dass die Schweiz zu den Bäderländern zählt und die Bäderwissenschaft und Bäderheilkunde in voller Entwicklung begriffen sind. Die Verbindung von geeigneten Heilquellen mit den landschaftlichen und klimatischen Vorzügen dürfte in manchem Kurfall ausschlaggebend sein.

Der Genuss einer Badekur, verbunden mit Milieuwechsel, darf jedoch nicht nur das Privileg der Begüterten sein. Schon in alter Zeit waren die Heilbäder auch Kurorte für arme und ärmste, selbst bettelnde Kranke, so in Athen und Rom. Aehnliche Verhältnisse traf man später auch bei uns im Freibad zu Baden. Heute ist die besonders durch die Rheumaleiden verursachte ungeheure persönliche und öffentliche Belastung allgemein bekannt. Daraus ergibt sich die Forderung, dass das wirksamste bekannte Heilverfahren gegen diese Volksgeissel rechtzeitig auch den wirtschaftlich Schwachen zuteil wird. Die Gesundheitspolitik eines Wohlfahrtsstaates, als welcher die Schweiz gepriesen wird, muss sich dieser Seite der öffentlichen Gesundheitspflege dringlich annehmen, unter entsprechendem Einsatz der Krankenkassen und zeitgemässem Ausbau der Volksheilbäder zu modernen Badspitälern.

Eine blühende private Bäderwirtschaft und Bäderheilkunde und ein gut entwickeltes soziales Bäderwesen können sich gegenseitig ergänzen. Sie mögen auch in Zukunft Eckpfeiler der «heilenden Schweiz» sein.

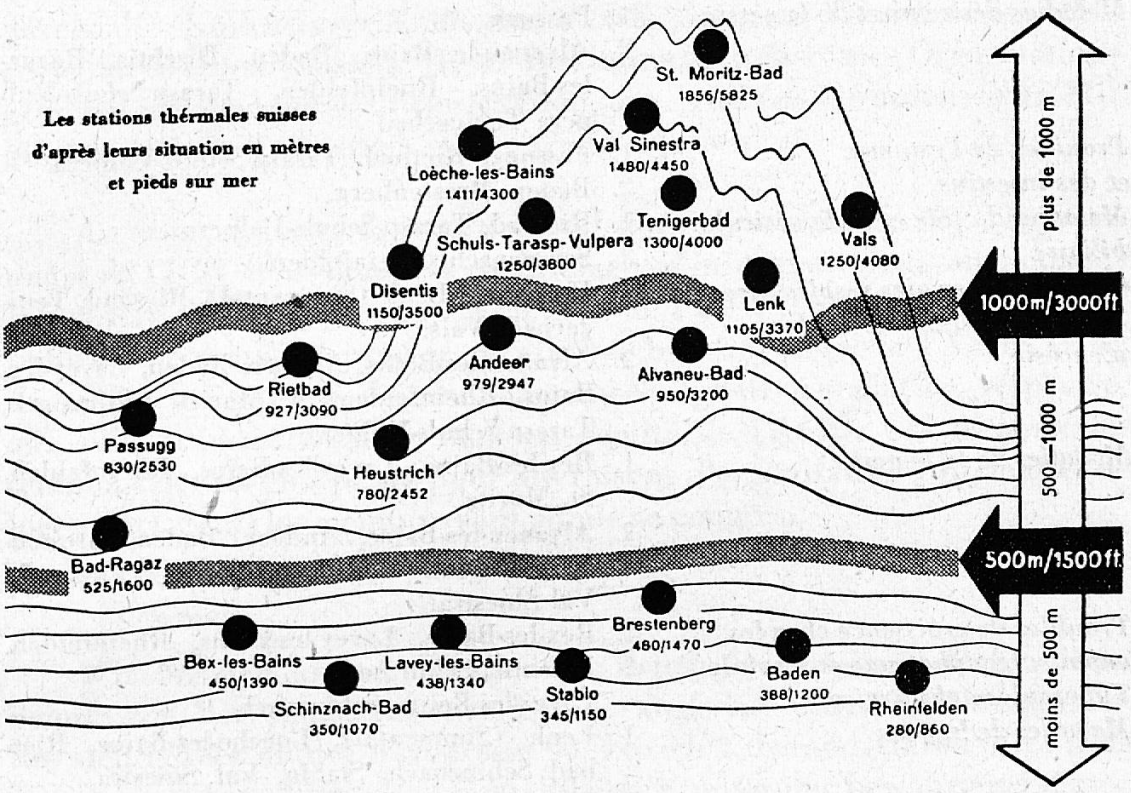
Le pays des 250 sources thermales

La Suisse ne possède pas moins de 250 sources thermales, chiffre surprenant si l'on songe à l'exiguïté du territoire helvétique. Mais encore les 21 principales stations thermales suisses n'utilisent-elles que les meilleures de ces sources. C'est dire que le thermalisme suisse est non seulement à la hauteur des thermalismes étrangers, mais qu'il leur est, sous certain rapport, supérieur. Car les conditions particulièrement favorables du climat suisse représentent un puissant adjuvant de la cure d'eau. D'autre part, plusieurs sources offrent des qualités uniques, qu'on ne trouve nulle part ailleurs. Les montagnes dispensent souvent leurs sources minérales avec une abondance exceptionnelle. Dans bien des stations thermales, les bains se prennent en pleine eau courante, à la source, pour ainsi dire, et en contact immédiat avec les vertus les plus secrètes de la source même.

La variété des sources suisses n'est pas moins surprenante que leur nombre. Tout le répertoire des combinaisons hydro-minérales s'y retrouve, depuis les sources acratothermes et acratopèges faiblement minéralisées à la gamme complète des eaux alcalines, terreuses, sulfatées, iodurées, salées, arsénicales, purgatives, carbonatées et sulfureuses.

Indications des stations balnéaires suisses dans l'ordre des maladies

Faiblesse générale et d'accidents	1. Brestenberg, Disentis, St. Moritz, Tenigerbad, Val Sinestra. 2. Alvaneu-les-Bains, Andeer, Baden, Bex-les-Bains, Lavey-les-Bains, Lenk (Simmental), Loèche-les-Bains, Passugg, Ragaz-les-Bains, Rheinfelden, Rietbad, Tarasp-Schuls-Vulpera, Vals.
Rhumatismes articulaires chroniques et subaigus. Rhumatisme musculaire.	1. Alvaneu-les-Bains, Andeer, Baden, Lavey-les-Bains, Loèche-les-Bains, Ragaz-les-Bains, Schinznach, Vals. 2. Bex-les-Bains, Brestenberg, Disentis, Heustrich, Lenk (Simmental), Rheinfelden, Rietbad, St. Moritz, Stabio, Val Sinestra.
Névrites et névralgies (sciatique).	1. Alvaneu-les-Bains, Andeer, Baden, Lavey-les-Bains, Loèche-les-Bains, Ragaz-les-Bains, Schinznach, Vals. 2. Bex-les-Bains, Brestenberg, Disentis, Rheinfelden, Rietbad, St. Moritz, Tenigerbad, Val Sinestra.
Paralysie.	1. Baden, Ragaz-les-Bains, Schinznach. 2. Loèche-les-Bains, St. Moritz.



Maladies des os et des articulations (arthrite).	1. Baden, Loèche-les-Bains, Ragaz-les-Bains, Schinznach. 2. Alvaneu-les-Bains, Bex-les-Bains, Brestenberg, Disentis, Lavey-les-Bains, Rheinfelden, Stabio, Tenigerbad.
Suites d'opérations et d'accidents	1. Baden, Ragaz-les-Bains. 2. Alvaneu-les-Bains, Lavey-les-Bains, Loèche-les-Bains, Schinznach.
Diathèse urique (goutte).	1. Baden, Disentis, Ragaz-les-Bains, Vals 2. Alvaneu-les-Bains, Andeer, Bex-les-Bains, Lavey-les-Bains, Loèche-les-Bains, Rheinfelden, Tarasp-Schuls-Vulpera, Val Sinestra.
Diabète.	1. Passugg, Tarasp-Schuls-Vulpera. 2. Baden, Brestenberg, Loèche-les-Bains, Ragaz-les-Bains, Rheinfelden, Schinznach.
Obésité.	1. Passugg, Tarasp-Schuls-Vulpera. 2. Bex-les-Bains, Brestenberg, Loèche-les-Bains, Ragaz-les-Bains, Rheinfelden.
Maladies du cœur et troubles de la circulation. Maladies des veines. Embolies.	1. Passugg, Ragaz-les-Bains, Rheinfelden St. Moritz. 2. Baden, Bex-les-Bains, Brestenberg, Lavey-les-Bains, Loèche-les-Bains, Rietbad, Schinznach, Tarasp-Schuls-Vulpera, Vals.
Hypertension et artériosclérose	1. Passugg, Ragaz-les-Bains, St. Moritz. 2. Bex-les-Bains, Brestenberg, Disentis, Lenk (Simmental), Rheinfelden, Schinznach, Tarasp-Schuls-Vulpera, Tenigerbad, Val Sinestra.

Maladies des reins et de la vessie	1. Passugg. 2. Alvaneu-les-Bains, Baden, Disentis, Ragaz-les-Bains, Rheinfelden, Tarasp-Schuls-Vulpera Tenigerbad.
Troubles de l'estomac et des intestins.	1. Passugg, Rietbad, Tarasp-Schuls-Vulpera. 2. Baden, Brestenberg.
Maladies du foie et de la vésicule biliaire	1. Rietbad, Tarasp-Schuls-Vulpera. 2. Schinznach, Rheinfelden.
Catarrhes des voies respiratoires. Suite de pneumonie et de pleurésie.	1. Heustrich, Lenk (Simmental), Rietbad, Tenigerbad, Vals. 2. Alvaneu-les-Bains, Andeer, Baden, Lavey-les-Bains, Rheinfelden, St. Moritz, Schinznach, Tarasp-Schuls-Vulpera.
Maladies de la femme.	1. Bex-les-Bains, Lavey-les-Bains, Rheinfelden, St. Moritz. 2. Alvaneu-les-Bains, Andeer, Baden, Brestenberg, Disentis, Loèche-les-Bains, Schinznach, Val Sinestra.
Troubles de croissance chez les enfants. Lymphatisme et scrofule.	1. Bex-les-Bains, Lavey-les-Bains, Rheinfelden. 2. Disentis, Schinznach.
Tuberculose chirurgicale	Lavez-les-Bains, Schinznach.
Maladies de la peau.	1. Lenk (Simmental), Loèche-les-Bains, Rietbad Schinznach, Stabio, Val Sinestra. 2. Lavey-les Bains.
Maladies du sang.	1. St. Moritz, Val Sinestra. 2. Disentis, Lenk (Simmental), Loèche-les-Bains, Passugg, Tarasp-Schuls-Vulpera.
Névrose, Neurasthénie,	Brestenberg, Disentis, Ragaz-les-Bains, Saint-Moritz, Tarasp-Schuls-Vulpera, Val Sinestra.
Maladie de Basedow.	Passugg, St. Moritz, Tarasp-Schuls-Vulpera, Val Sinestra.
Maladies tropicales.	

Prisma No. 11/1947, Frauenfeld
Schweiz. Zentrale für Verkehrsförderung, Zürich
Office Central suisse du Tourisme, Zurich

SVDK - ASID

Mitteilungen unserer Präsidentin
Communications de notre présidente

In Ergänzung und Berichtigung der Mitteilung betr. des *Kongresses des ICN. 1949 in Schweden* teilt uns das Sekretariat des ICN. mit, dass «*jede Schwester*, welche sich zum Besuche des Internationalen Kongresses des ICN. (im Juni 1949, in Stockholm) meldet, sich sowohl bei ihrem nationalen Verband wie auch beim Internationalen Schwesternverband *über ihre Zugehörigkeit zum SVDK. legitimieren muss*». Es bedingt dies also, dass die Anmeldungen zum Besuche des Kongresses

durch die Kollektivverbände des SVDK. an den Vorstand desselben gerichtet werden müssen. Diese Bestimmung müsse aus Organisationsgründen (Unterkunftsschwierigkeiten usw.) erlassen werden. Nur Mitglieder sind zur Teilnahme am Kongress zugelassen.

Au sujet du *congrès international des infirmières de 1949*, le secrétariat de l'ICN. nous donne le complément d'information suivant: chaque infirmière s'annonçant pour le congrès de l'ICN. (en juin 1949, à Stockholm) doit pouvoir prouver qu'elle est bien membre de l'ASID. Ainsi donc, les infirmières doivent s'annoncer à leur association respective qui, elle, transmettra leur nom au comité de l'ASID. Ces dispositions semblent devoir être prises pour des raisons d'organisation (difficultés de logement). Seuls les membres sont admis au congrès.

Schw. Monika Wuest.

Wir bringen unsern Mitgliedern, denen kein eigenes Atelier ihrer Schule zur Verfügung steht, in Erinnerung, dass unser *Trachtenatelier*, das sich früher an der Asylstrasse 90, Zürich 7, befand, durch die Firma Uebersax & Cie., Limmatquai 66, Zürich 1, unter der bewährten Leitung von Fräulein A. Hürlimann fortgeführt wird. Es liegt im Interesse des *Trachtenschutzes*, dass sich unsere Schwestern für ihre Trachten an die zuständige Stelle wenden, die Gewähr bietet für eine vorschriftsgemässe Ausführung.

Nous rappelons à nos membres qui ne disposent pas d'atelier d'école que notre *atelier d'uniformes*, anciennement Asylstrasse 90, Zurich 7, a été repris par la maison Uebersax & Cie., Limmatquai 66, Zurich 1, sous la direction experte de Mademoiselle A. Hürlimann. Pour que *la protection de l'uniforme* soit efficace, il faut absolument que les infirmières s'adressent à des maisons compétentes garantissant une exécution conforme aux prescriptions.

Wie wäre es für die nächsten Ferien wieder einmal mit

Leubringen, dem Ferienheim ob Biel?

vom Schweiz. Roten Kreuz für die Schwestern bereitgehalten

Faites vos vacances au home de la Croix-Rouge suisse à Evilard sur Bienne

Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen

Als im letzten Sommer die aus unserer Schule hervorgegangenen freien Krankenschwestern bei uns im Mutterhaus beisammen waren, wünschten sie sich eine *Brosche*, durch die ihre Zugehörigkeit zu unserer Krankenpflegeschule an ihrer Tracht sichtbar werde. Auf Grund eines Entwurfes, den eine von ihnen selber gezeichnet hat, hat nun Herr Walter R. Schmid, Gold- und Silberschmied in Waldstatt, eine solche Brosche geschaffen: über dem Dorfwappen von Riehen, dem blauen Feld mit den weissen Bausteinen, steht das altkirchliche Christuszeichen (die beiden griechischen Anfangsbuchstaben des Namens «Christus») und ringsum die Aufschrift: Krankenpflegeschule Riehen. Die Brosche will bezeugen, dass auch die freien Schwestern, die aus unserer Schule kommen, ihren Dienst für den Herrn Christus, aus seiner Liebe schöpfend und zu seines Namens Ehre erfüllen möchten!

Text und Bild aus «Diakonissenbote»: siehe auch Aufsatz über die Krankenpflegeschule Riehen, in den «Schweizerischen Blättern für Krankenpflege», No. 10/1947, Seite 286.

Les activités de la Croix-Rouge française dans le domaine de l'aéronautique nationale (I. P. S. A.)

(Suite et fin)

De plus, l'enseignement à la Section A comporte des cours de formation sociale professionnelle.

Pour la section C l'enseignement comporte en plus: des cours d'anglais pratique, des cours de géographie des lignes et des cours de formation professionnelle de la convoyeuse, afin de l'instruire des règles administratives et des différents aspects pratiques de son futur métier: son travail — avant le départ, en vol, aux escales, après l'arrivée — ses rapports — avec ses chefs, avec l'équipage, avec les passagers — son rôle en dehors des missions aériennes. Ces cours ont également pour but de

l'initier aux derniers perfectionnements de l'aviation de transport afin d'améliorer son travail, de lui faire connaître l'emploi pratique du matériel d'urgence (trousses, appareils de sécurité sur tous les avions) et lui indiquer les moyens de survivre si l'appareil est forcé de se poser dans le désert, la jungle, ou en mer, avec les problèmes que cela comporte pour l'utilisation du matériel de sauvetage, le ravitaillement, l'eau, l'habillement, la sécurité, etc.

Cet enseignement s'attache aussi à la formation morale qu'exige le dur et magnifique métier de convoyeuse d'avion.

D'autre part, il est exigé des futurs convoyeuses: le brevet de natation du 1er degré, un saut à la tour-parachute.

L'enseignement A et C couvre deux trimestres et se termine par un examen commun à l'ensemble des écoles «I. P. S. A.».

Examens.

Examen A (infirmières et assistantes sociales).

Conditions d'admission: Etre titulaire du diplôme d'Etat d'assistante sociale et du diplôme d'Etat d'infirmière hospitalière. A titre exceptionnel, les élèves assistantes sociales de 3e année, et les élèves infirmières hospitalières de 2e année.

Age minimum requis: 25 ans.

Nationalité française.

Etre reconnue physiquement apte.

Epreuves: Ecrit: a) Médecine aéronautique. b) Aéronautique élémentaire. c) Médecine exotique. d) Service social.

Oral: a) Médecine aéronautique. b) Aéronautique élémentaire. c) Service social.

Examen C (convoyeuses de l'Air).

Conditions d'admission: Nationalité française. Etre âgée de 21 et 35 ans.

Titulaire d'un diplôme d'Etat d'infirmière ou d'assistante sociale ou d'un certificat d'aide médico-sociale.

Etre reconnue physiquement apte. Etre célibataire, veuve ou divorcée.

Epreuves: Ecrit: a) Composition française (durée 2 heures). b) Version et thème anglais. c) Géographie.

Oral: a) Interrogation sur les questions médicales et épreuves de sélection psycho-physiologiques. b) Interrogation d'anglais — traduction

d'un texte, conversation courante. c) Interrogation sur la géographie — lignes exploitées par le «C. M. M. T. A.».

Les candidates reçues à l'examen de convoyeuses doivent ensuite satisfaire à l'épreuve du stage probatoire pratique de trois mois sur les lignes aériennes exploitées par le «C. M. M. T. A.» avant d'être nommée Assistante de Bord, en titre.

Examen S (secouristes de l'Air).

Conditions d'admission: Etre titulaire du diplôme de secouriste de la Croix-Rouge française. Etre française.

Epreuves: Ecrit: 4 questions (deux questions de médecine aéronautique et deux questions d'aéronautique élémentaire). Durée de l'épreuve: 2 heures.

Pratique: a) Une interrogation orale. b) Un exercice pratique de secours d'urgence.

La Croix-Rouge française représente donc une source de recrutement pour le Ministère de l'Air; elle est liée à lui depuis 1939 par des conventions qui ont été renouvelées de deux ans en deux ans. Les «I. P. S. A.» engagées par l'Air deviennent «personnel civil engagée sous contrat». Elles portent un uniforme bleu foncé à boutons d'or qui était à l'origine celui de la Croix-Rouge et qui a été adopté par l'Air.

L'ensemble du personnel féminin (infirmières, assistantes sociales, convoyeuses), actuellement en poste à l'Armée de l'Air française se décompose comme suit: Infirmières 66, Assistantes sociales 186, Convoyeuses 35, soit au total 287 personnes.

Une assistante-chef nommée par le Ministère de l'Air, avec accord de la Croix-Rouge française, assure la surveillance normale, le perfectionnement technique et la liaison entre les trois équipes énumérées ci-dessus. Les «I. P. S. A.» sont en majorité dans les régions aériennes de la Métropole, mais travaillent également en Afrique du Nord, en Afrique occidentale française, en Afrique équatoriale française, à Madagascar, et en Indochine.

Ainsi les «I. P. S. A.», tant en France que dans le monde, à tous les titres, bénévoles ou rémunérées, dans le cadre des services sociaux et des services médicaux de l'Air, d'une part, dans le cadre de l'aviation de transport et de l'aviation sanitaire, d'autre part, sont éminemment efficaces. Formées dans les écoles de la Croix-Rouge française elles justifient la nécessité de l'enseignement technique qu'elles reçoivent et l'emploi d'un personnel féminin spécialisé au service de l'aviation.

Bulletin d'Information des Infirmières de la Croix-Rouge.

Les retraites populaires vaudoises et l'assurance-vieillesse fédérale

Les 5 et 6 juillet 1947 le peuple suisse a accepté à une très forte majorité la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants qui est entrée en vigueur le 1er janvier 1948. Très importants sont les bienfaits et l'amélioration que chacun est en droit d'attendre de ce grand progrès social qui fait honneur à notre pays. Cependant, l'introduction récente de cette loi semble avoir jeté un certain désarroi dans l'esprit de nombreuses personnes qui se demandent quel sort sera réservé aux citoyens qui, conscients de leurs responsabilités et soucieux d'assurer leurs vieux jours, ont pris l'initiative depuis longtemps déjà de se créer des rentes de vieillesse par leurs propres moyens.

Il est temps maintenant de donner les éclaircissements nécessaires: les assurances particulières seront absolument indépendantes de l'assurance fédérale, la seconde devant normalement compléter les premières. En général, on attend beaucoup de l'A. V. S., certainement beaucoup plus que celle-ci ne pourra jamais donner et l'on aurait tendance à négliger l'assurance privée dans l'idée que celle-ci fera double emploi avec l'assurance fédérale. Ce qui est plus grave encore, c'est qu'on croit volontiers que celui qui a pris l'initiative d'assurer ses vieux jours sera frustré des fruits de son effort personnel parce qu'il n'y aura pas possibilité pour lui de recevoir à la fois sa rente personnelle et la rente fédérale. Erreur profonde ! Les institutions d'assurances publiques ainsi que les sociétés d'assurances concessionnées (réd.) conservent leur autonomie absolue et demeurent complètement indépendantes de l'assurance fédérale. C'est pourquoi il est bon de préciser que la Caisse cantonale vaudoise des Retraites populaires, instituée par l'Etat de Vaud depuis 40 années, continue après comme avant le 1er janvier 1948 sa bienfaisante activité. Les rentes constituées auprès d'elle entreront naturellement en vigueur à l'âge prévu et seront servies tant et aussi longtemps que le titulaire de la police vivra. La rente fédérale s'ajoutera simplement, le moment venu, à la rente personnelle. Il n'est donc pas douteux que celui qui a pris la précaution de s'assurer à titre personnel touchera intégralement sa rente et qu'il recevra en plus celle à laquelle il aura le droit de prétendre suivant les dispositions de la nouvelle loi. Différente est la situation d'une personne âgée de 65 ans et plus au moment de l'entrée en vigueur de l'A. V. S., car n'ayant jamais cotisé à cette dernière Caisse, il est normal que pour elle, l'obtention d'une rente A. V. S. soit subordonnée à sa situation matérielle.

Si celle-ci atteint ou dépasse le minimum d'existence fixé par la récente loi la personne en question n'a pas droit à la rente fédérale,

mais elle touchera toujours et sans restriction aucune celle qu'elle aura obtenue par son effort personnel.

Il est donc dans l'intérêt de chacun de ne pas perdre de vue l'assurance personnelle que l'on fait à son choix et à la mesure de ses moyens. Elle rend indépendante et prépare une vieillesse heureuse, tranquille et exempte de soucis matériels.

Les Retraites populaires vaudoises, dont l'activité s'est considérablement accrue ces dernières années, offrent actuellement à chacun des possibilités très étendues de créations de rentes immédiates ou différées sur une ou plusieurs têtes, etc. à des conditions avantageuses. La Direction de la Caisse à Lausanne, avenue Ruchonnet 18, se fera un plaisir de renseigneur tous ceux qui s'adresseront à elle pour toute explication à ce sujet.

E. Boy de la Tour.

Klimawirkungen des Hochgebirges

Jede, selbst eine geringe Klimaveränderung verlangt vom menschlichen Organismus eine Umstellung auf die neuen Bedingungen, bei längerem Aufenthalt jedoch eine Anpassung, wobei durch beide im kranken Körper gewisse Reize erzeugt werden können, die der Heilung förderlich sein oder aber schädigende Wirkungen haben können. Der Arzt, der einen Patienten in einen Kurort schickt, kennt wohl die Wirkungen der Klimaeinflüsse, jedoch nur selten die einzelnen Klimafaktoren, welche die Reize erzeugen. Sie zu erforschen, ist das Ziel der neueren *klimaphysiologischen Untersuchungen*, die sich zwar zunächst auf Höhenphysiologie konzentrieren, jedoch aus vergleichenden Beobachtungen und Messungen bereits wertvolle Erkenntnisse der Klimawirkung an Orten mittlerer Höhe gewonnen haben.

Höhenphysiologische Untersuchungen sind kein neuer Zweig der medizinischen Forschung, sondern werden an verschiedenen Orten der Erde seit ungefähr einem halben Jahrhundert betrieben, jedoch handelt es sich dabei meist um die Bearbeitung begrenzter Fragestellungen, die leider — mindestens seitens der Fremdenindustrie — zu gewagten und unerwiesenen Behauptungen geführt und dadurch die ganze Forschung vorübergehend in Misskredit gebracht haben.

Die seriöse Forschung hat überall dort eingesetzt, wo der gesunde Mensch, ohne in unwirtliche Regionen vordringen zu müssen, grosse Höhen hat erreichen können, wobei die Einwirkung der Höhe auf den Organismus studiert werden konnte. Dies geschah in den Rocky Mountains, wo der Pikes Peak (4310 m ü. M.) mit Zahnradbahn und Auto

erklettert werden kann, ebenso auf dem peruanischen Hochplateau in der Stadt Cerro di Pasco (4302 m ü. M.). die während des ganzen Jahres von Eingeborenen bewohnt wird, so dass grössere Teile der Bevölkerung in die Untersuchung einbezogen werden konnten. Mit ähnlicher Zielsetzung sind auf den Kanarischen Inseln Expeditionen auf den Pic de Teneriffa (3716 m ü. M.) unternommen worden. Die zahlreichen Himalajaexpeditionen haben wertvolles, wenn auch spärliches Material über den Einfluss grosser Höhen auf den menschlichen Organismus geliefert, und russische Beobachtungen im Kaukasus haben weitere Resultate beigefügt. Abgesehen noch von einem Spezialzweig, der Physiologie des Höhenfluges, hat sich die bisherige höhenphysiologische Forschung doch vorwiegend auf Untersuchungen in den Alpen konzentriert, und mit dem Bau des Internationalen Forschungsinstitutes auf dem Jungfraujoch (3457 m ü. M.) wurde ein höchst geeignetes Zentrum mit einer wohleingerichteten Station gefunden. In den fünfzehn Jahren seines Bestehens weist denn auch das Institut auf dem Jungfraujoch einen Gesamtbesuch von 1000 Forschern auf.

In verschiedenen Veröffentlichungen konnte man auf Grund wissenschaftlicher Untersuchungen Zusammenstellungen finden, die die schrittweise Zunahme der roten Blutkörperchen bei einem Wechsel des Aufenthaltsortes von Meereshöhe bis auf die Höhe der Himalajagipfel anzeigten. Dass die Zahl der Erythrozyten (rote Blutkörperchen) pro Raumeinheit beim Aufstieg der Versuchsperson in grössere Höhen zunimmt, war schon seit langem bekannt, ob es sich dabei aber um eine wirkliche oder nur um eine scheinbare, durch eine Abnahme der Blutflüssigkeit vorgetäuschte Zunahme handelt, war umstritten. Vorerst musste einmal die im Körper zirkulierende Blutmenge bestimmt und mit derjenigen im Höhenklima verglichen werden. Den ersten Versuch in dieser Richtung machte C. Douglas im Jahre 1910 auf Teneriffa, wo er in einer Höhe von 3500 Metern an sich und an einem Mitarbeiter die zirkulierende Blutmenge festzustellen versuchte. Die Resultate waren nicht eindeutig, dagegen schien die anglo-amerikanische Expedition auf den Pikes-Peak (4310 m) im Jahre 1913 sichere Erkenntnisse gewonnen zu haben. An vier Versuchspersonen wurde bei völliger Akklimatisation an die Höhe eine Vermehrung der Blutmenge um 10 bis 20 Prozent gegenüber den Talwerten festgestellt. Die Zunahme der Erythrozythen erfolgte beim Uebergang der Versuchspersonen in die Höhe so rasch, dass der Verdacht nahe lag, es können sich dabei nicht — oder wenigstens nicht allein — um eine Neubildung der Blutkörperchen handeln, sondern es müssten solche aus Depots ausgeschüttet werden. In der Folge wurde die Milz als Depot erkannt und die vermutete Ausschwemmung von roten Blutkörperchen tatsächlich nachgewiesen. Durch diesen

Befund war aber der Beweis einer effektiven Erythrozythenzunahme oder gar Neubildung nicht erbracht, weil er die Möglichkeit einer gleichzeitig vor sich gehenden Bluteindickung keineswegs ausschloss. Das Problem wurde zusehends verwickelter als von verschiedenen Forschern nachgewiesen werden konnte, dass die Verteilung der roten Blutkörperchen pro Raumeinheit in den verschiedenen Organen des menschlichen Körpers und in verschiedenen Blutgefässen unterschiedlich ist, so dass aus den Zählungen einer Blutprobe keine Schlüsse auf das Gesamtblut gezogen werden dürfen.

Der Basler Physiologe Friedrich Miescher (1844—1895) hat sich, angeregt durch die Entdeckung von Viault (1890), dass sich die Zahl der roten Blutkörperchen unter dem Einfluss der Höhe vermehrt, mit Blutuntersuchungen in verschiedenen Höhenlagen befasst. Zusammen mit seinen Schülern stellte er fest, dass die Erythrozythenzahl bereits in einer Meereshöhe von 850 Metern erhöht ist und mit zunehmender Höhe weiter ansteigt. Diese Auffassung wurde nun für mehrere Jahrzehnte zur Lehrmeinung, obwohl Miescher und auch Viault zweifelten, ob Höhenlagen bis zu 1600 Metern von Einfluss auf die Blutzusammensetzung sein könnten. In der Tat haben die neueren Untersuchungen von Verzár nachgewiesen, dass die Sauerstoffsättigung des Blutes bis auf eine Höhe von 1880 Metern (Wengernalp) noch dieselbe ist wie in Basel und demnach, unter der Annahme, dass die Neubildung von roten Blutkörperchen durch ein Sauerstoffdefizit des Blutes angeregt wird, bis in diese Höhe keine Erythrozythenvermehrung zu erwarten ist.

Auf dem Jungfraujoch (3457) m) ist ein Sauerstoffmangel des Kapillarblutes bei Menschen und Versuchstieren sicher nachgewiesen und gleichzeitig eine Zunahme der Erythrozythenzahl festgestellt. Nun stellte sich zunächst die Frage, welches die Reize sind, die bei Sauerstoffmangel, wie nach Blutverlust, eine Erythrozythenvermehrung veranlassen. Da man nach Einspritzungen von Blut, roten Blutkörperchen und Bilirubin (einem Umwandlungsprodukt des Blutfarbstoffes) stets eine starke Neubildung von Erythrozythen feststellen konnte, erhob sich die Frage, ob die Neubildung der Blutkörperchen nicht durch Produkte des Erythrozythenzerfalls, insbesondere durch Bilirubin angeregt wird. Verzár und seine Mitarbeiter glauben nun in einer ganzen Anzahl von Expeditionen, die neben anderen Aufgaben auch das Studium dieser Fragen aufgenommen hatten, nachgewiesen zu haben, dass nach Ankunft der Versuchspersonen in einer Höhe von über 3000 Metern eine vermehrte Zerstörung alter und kleiner Erythrozythen einsetzt, die eine vermehrte Neubildung von Blutkörperchen bedingt. Dabei treten häufig Riesenformen auf, die übereinstimmend auch von anderen Forschern gefunden worden sind, die zum Teil als Jugendformen, die aus dem

Knochenmark ausgeschwemmt worden sind, zum Teil aber auch als zugrunde gehende Erythrozythen aus dem Tiefland angesprochen werden. Das Anschwellen solcher Blutkörperchen interpretieren Verzár und seine Mitarbeiter als Ausdruck des Erythrozythenzerfalls, der die vermehrte Neubildung veranlasst.

Diese Befunde und Deutungen blieben nicht unwidersprochen, so dass die bisherigen Höhenklimaforschungen noch keine sichere Erkenntnis gebracht, dafür aber die ganze Diskussion über die Vermehrung der roten Blutkörperchen unter dem Einfluss des Höhenklimas wieder in Gang gebracht haben. Mit dem Fortschreiten der klimaphysiologischen Untersuchungen werden zweifellos zahlreiche schwebende Fragen gelöst und bestehende Diskussionen abgeschlossen werden können. Der Gewinn besteht in einer Fülle neuer Erkenntnisse, ausserdem aber in der Möglichkeit, mit Hilfe der gewonnenen Untersuchungs- und Auswertungsmethoden an die Frage der Klimawirkung in mittleren Lagen herangehen zu können. Damit stehen der Wissenschaft Aufgaben von grösster wissenschaftlicher und volkswirtschaftlicher Tragweite bevor, nicht zu reden davon, dass heute erst die Einwirkungen des Klimas auf den ruhenden Menschen erforscht werden, während der arbeitende Organismus (Bergsteiger, Skifahrer, arbeitender Mensch) auf Höhenklimaeinflüsse, wie aus einzelnen Untersuchungsresultaten hervorgeht, völlig anders reagiert.

A. B.
«Der Bund».

Petit guide de la cuisine diététique de l'Hôpital cantonal de Genève

Docteur *Pierre-Marie Besse*
et Infirmière Sœur *Fanny Voegelin*, diététicienne en chef de la cuisine

(Suite et fin)

Techniques hospitalières

Régimes thérapeutiques

Il y a du point de vue théorique, bien des modes de classifications de régimes.

Régimes naturels

Régime lacté
Régime végétarien
Régime frugivore, etc.

Régimes artificiels

Régimes décholestérine, déchloruré spécial, etc.

Régimes privatifs

Régimes dégraissés, dessucrés, dessalés simples
Régimes hypoazotés.

Régimes additifs (Suralimentation, etc.)

D'importants régimes sont à la fois privatifs et additifs, par exemple: diabète et ulcère, etc.; à la fois naturels et artificiels, comme par exemple: régime non salé ou bien en outre dessalé.

Idem pour la cholestérine, par exemple: restreindre ou supprimer toutes les graisses (quantitatif), ou seulement les graisses fortement cholestérinées, lait, œufs (qualitatif), compenser en ajoutant saindoux, huile, etc. Dans tous ces cas, dessucrage du fruit (adjonction de saccharine), décholestérinage (adjonction d'huile), dessalage (assaisonnement d'herbettes et d'épices), on peut dire qu'il s'agit de disjonction et reconstruction thérapeutique d'un aliment. Mais en général nous nous contentons pour les régimes thérapeutiques usuels d'une nomenclature empirique nosologique classée par systèmes, digestif, circulatoire, urinaire, etc. et nous ne faisons que nous conformer à celle qui est élaborée et pratiquée pendant des années dans notre cuisine de l'hôpital de Genève, qui consiste essentiellement en une demi-douzaine de régimes et dans lesquels nous devons réussir autant que possible à incorporer chaque jour (adaptation) les fiches de prescription qui nous sont envoyées de tous les services cliniques. C'est cette modeste nomenclature pratique qui doit être présente à l'esprit, à la fois du médecin prescripteur, de la diététicienne adaptatrice et du personnel infirmier des salles afin d'obtenir satisfaction le plus tôt possible et de risquer le moins de déchet.

Tube digestif

Voici enfin pratiquement l'essentiel, soit l'énumération et la composition des régimes standardisés et exécutés à la cuisine diététique de notre hôpital.

Régime estomac et duodenum, gastrite HCL, etc., type I, II, III, IV.

Aussi type V, régime mécanique (difficulté d'avaler, amygdalectomie, gorge), gastrostomie (sonde).

Type I. — Bouillons et jus de légumes + fruits cuits et crus. Potage crème, mais lisse et blanc, farineux fins au lait, peu de sel, crèmes et gelées animales et végétales.

Mon fils, vous devez tendre soigneusement à ce point, qu'en quelque lieu, quelque action, ou quelque occupation extérieure où vous vous trouviez, vous soyez libre au dedans; que vous vous possediez vous-même, que les choses vous soient assujetties; sans que vous soyez soumis à aucune, que vous vous conduisiez dans vos actions en maître et non en serviteur et en esclave.

Thomas a Kempis. Imit., livre III, chap. 38.

Type II. — Ajouter au régime I, bouillon gélatineux, poisson tendre, cervelle, veau haché, céréales fines, semoule moitié lait, moitié eau, Nestlé, tapioca, vermicelles fins, etc.

Type III. — Ajouter à I et II, purée de pommes de terre, purée d'autres légumes, élargir peu à peu, tout en maintenant la présentation en purée.

Type IV. — Ajouter aux types I, II et III, divers poissons, viande, éventuellement nature et non plus en purée, idem pour les légumes, pour exercer la mastication si la dentition le permet.

Type V. — Régime complet d'emblée, mais exclusivement lisse soit amenuisé, soit liquide (donc aussi pour la sonde).

Ce groupement digestif de I à V rend aussi les plus grands services aux cas chirurgicaux pré ou post-opératoires, par exemple les opérés de l'estomac, de l'intestin (gastrostomie, enterostomie); de la bouche, du nez et de la gorge (amygdale, pharynx, larynx).

D'autre part dans l'alimentation (normale aussi) des bébés et enfants de tout âge, parfois les vieillards, non seulement en chirurgie et otorhino mais aussi en dermatologie, etc.

Les 5 formes précédentes créées pour l'estomac servent aussi pour la plupart en pathologie intestinale, à condition de prendre note des considérations suivantes: la quantité et l'espèce de cellulose; opposition entre légumes d'hiver et primeurs, graduation de la finesse de purées réglées par le tamisage et dans les cas très irritables par d'excellentes préparations industrielles suisses, telles que véguva, élonac, caroube, etc.

Concernant le régime d'entéro-colite:

1° Antiputride: privé d'albumines animales

2° Antifermentatif: privé d'amidons.

Si ce sont des fermentations acides des amidons on augmente les protéines. Si ce sont des fermentations putrides, on force la dose d'HCO.

Le traitement anticolibacillaire consiste aussi dans l'alternance du PH, mais le traitement des types chronique et *mixte*, c'est-à-dire les 2 espèces de fermentations, comporte: Régime complet et lisse.

En cas d'un surcroît de protéine indigéré et d'auto-intoxication putride, on penchera donc pour la reprise d'amidon.

Concernant la manière d'influencer le PH, nous nous sommes déjà exprimés plus haut dans l'introduction, ce qu'on peut simplifier en disant: céréales, viandes, graisse = acidifiant; légumes et fruits = alcalinisants.

La dernière subdivision digestive importante concerne *foie, vésicule*, pancréas, y compris cirrhose, ictère, cholécystite, lithiase biliaire et certains diabètes, insuffisance hépatique.

La seule notion essentielle de ce groupe demeure le graissage ou *dégraissage* quantitatif ou qualitatif, accessoirement parfois dosage et espèce de protéines.

Donc en pratique, surtout le *réglage*, suppression ou disjonction de beurre et d'huile et surveillance de la cholestérine (graisse du *lait* et graisse de l'*œuf*). De préférence utilisation de l'huile d'arachide raffinée. Ici encore il s'agira d'une gradation de sévérité que l'on peut marquer par les trois schémas suivants:

Type I. — Ictère aigu, cholécystectomie: Régime blanc, légumes en purée, sans graisse et sans viande.

Type II. — Divers degrés de cholécystite et d'insuffisance hépatic: même régime, mais davantage de légume, présenté entier.

Type III. — Convalescence des précédents même avec légère cirrhose: adjonction au précédent progressivement de la viande, et au petit déjeuner un peu de beurre frais.

Le régime dégraissé ne doit pas être indéfiniment prolongé et suppléé par abondance et variété d'hydrates de carbone, mais ne sera interrompu que sur l'ordre du médecin de salle qui l'a prescrit.

Non seulement concernant les affections digestives, mais souvent aussi dans les lithiases et maladies urinaires, vessie, etc., le choix des légumes portera sur les moins irritants: usage restreint d'épinards, asperges, céleri, etc., quand c'est indiqué exclusion d'oseille et de rhubarbe; par contre large emploi de pommes de terre, carottes, raves, laitues, poireaux, même choux et choucroute préparés ad hoc.

Système circulatoire, cœur, vaisseaux, artérites et phlébites,

Reins et vessie, surrénale

Ce qui est important dans le groupe circulatoire ou cardio-rénal, c'est suivant les cas la progression ou dosage des protéines animales, du *sel de cuisine*, cholestérine, et du liquide ou *volume total.*

Dans les cas graves, l'espèce et les quantitées de grammes albumine seront comparées par exemple au chiffre d'*urée sanguine*, mais tant que

nous restons soumis au rationnement actuel, les malades souffrent plus fréquemment de trop peu, que de trop d'acides aminés et acides gras nobles et protecteurs.

Donc, plus important que le chiffre de calories total, sera la présence ou l'absence chez les hypertendus des excitants, viande, café, thé, sel; au contraire chez les vésicaux et prostatiques irritables, certains assaisonnements ou même le cacao.

Aux hypertendus convient souvent un régime de néphritique chronique tandis qu'aux urinaires convient mieux une combinaison de régime blanc analogue au régime 2 et 3 des estomacs (voir plus haut).

En somme les trois dosages importants dans ce groupement portent pratiquement sur les régimes *dessalés simples*, sur les *hypo-azotés* et sur le régime *innocent* chimiquement; si les œdèmes sont souvent commandés par le sel (ne pas oublier le contenu salin naturel ou surajouté du lait et du pain), si ce n'est par le cœur, ou par la pénurie des protides protecteurs; l'*urémie* est aggravée par les protéines; en effet si trop d'albumine peut aggraver l'urémie, trop peu de protéines nobles peut engendrer de l'œdème; l'*irritation* uréthro-cysto-pyélitique dépend de la qualité chimique ou l'assaisonnement (voir plus haut la possibilité de modification du PH urinaire). *Sauf exception, graissage, sucrage* et *assaisonnement doux, herbettes, sont permis.* Donc par exemple, les 4 schémas suivants:

Type I. — simplement dessalé;
Type II. — idem et hypo-azoté;
Type III. — dessalé et sec;
Type IV. — régime blanc non irritant.

Diabète

A part la *prescription standard* la plus fréquente dès l'arrivée à l'hôpital de 100 gr. *H C* et à part l'usage et la répartition de l'insuline, il faut porter attention au total calorique très important chez les diabétiques florides; la règle ancienne reste valable, la diminution des glucides et l'augmentation compensatrice des protides et lipides.

Exceptionnellement ou en tout cas beaucoup plus rarement restriction des protides et lipides chez les cardio-rénaux ou les hépato-rénaux. Le plus fréquent est donc le régime traditionnel français de *Bouchardat* avec *supplément classique* de *viande*, de *fromage* et de *graisse*. On retrouve ce régime malgré les difficultés d'approvisionnement dans la constitution des 5 régimes de 1940 à 1943 de la commission présidée par *Rathery* sous l'occupation en France. Le plus fréquent et classique est donc le diabétique privé de glucides *(Bouchardat)*. Exceptionnel au

contraire sera le diabétique privé de protides *(Petren)* ou de lipides *(Falta)*.

L'Acidose est mieux combattue actuellement par la superposition de l'insuline et des glucides que par la méthode classique de bicarbonate de soude et de régime sévère; mais en dehors de la période actuelle de la famine, c'est la restriction calorique totale qui donne les plus beaux résultats et en l'absence de toute autre indication urgente, le diabétique à son entrée à l'hôpital est automatiquement mis à un régime standard, genre *Bouchardat, à la fois diagnostique et thérapeutique* pour les premiers jours.

Les célèbres journées de *Von Noorden de* légumes verts et d'avoine conservent toute leur valeur.

L'alimentation du diabétique peut donc consister principalement plutôt en pain complet que pain blanc, plutôt pavés Pernot ou biscuits spéciaux de Gland ou de Morat (pain croustillant pour diabétiques) que pain complet, *beurre et fromage pour petit déjeuner et goûter.*

Diner et souper: viande de toutes sortes, poisson, légumes verts fruits dessucrés ou nature; pommes de terre et autres légumes soit pauvres en HC, soit plus ou moins riches et alors dosés, carottes, etc.

Il y aurait encore à considérer plusieurs maladies dans lesquelles le régime a, isolément, moins d'importance: par exemple les anémies (foie cru, boudin, aliments animaux ou végétaux ferrugineux) et les cures d'amaigrissement et d'engraissement. Ces derniers régimes peuvent intéresser les tuberculeux pulmonaires tandis que dans les tuberculoses externes comme nous l'avons dit plus haut, c'est la *rohkost* mitigée qui est la plus appréciée.

Le régime *crudivore* pur ou plus souvent mixte comme chez *Bircher* est en effet utile dans diverses affections ou syndromes: auto-intoxication *(Combe)*, constipation, tuberculose *(Gerson et Hermansdorfer)*, suburémie, certains diabètes, hypertension, dermatologie (surtout concernant la participation du système nerveux, diverses éruptions et les prurits).

En attendant le fonctionnement d'un *restaurant diététique* assuré ou non par la cuisine de l'Hôpital, certains malades quittant les cliniques et nécessitant la continuation de leur régime (ulcères, diabètes, etc.) peuvent recevoir des prescriptions soit standard, soit adaptées à leur cas, pour les guider à la maison, achever leur convalescence, ou au moins retarder leur rechute.

A remarquer encore pour les convalescents *post-opératoires abdominaux*, notamment estomac, intestins, vésicule, etc.:

I. Régime relativement complet, mais en purée et peu assaisonné (veau haché, poisson, purée de légumes, etc.);

II. Si mieux, passage au régime ordinaire. Mais si pire, retour tem-

poraire au régime blanc lisse, farineux fins avec moitié lait, gelées animale et végétale et poudding semoule, riz au lait, crèmes, flans, farines d'enfants comme Nestlé, etc.

Arrivés au terme de ce petit exposé, nous espérons avoir donné la preuve ou en tout cas l'indication, que l'adaptation est presque toujours possible du cas particulier du malade à nos 5 menus de base de notre cuisine diététique. Si le résultat, c'est-à-dire la vulgarisation et l'application de ce petit guide, ne répondait pas suffisamment à notre espoir, il resterait toujours possible de le commenter encore par l'addition d'une série d'exemples pratiques, chiffrés ou explicités.

Das Ziel: Bessere Pflege für unsere Kranken

(Aus einer Rede von E. K. Johnson, Jahresversammlung der Konferenz für Spital-Standardisierung. American College of Surgeons, 9. Sept. 1947.)

Drei Gruppen sind verantwortlich für die Erhaltung der Gesundheit eines Volkes: Aerzteschaft, Schwestern und Pfleger, Spitalverwaltungen.

Während Jahren sprach und diskutierte eine jede dieser drei Gruppen eingehend über die Bedürfnisse der Kranken, über die Krankenpflege. Sie tat dies ausschliesslich im Lichte der eigenen Ueberzeugung. Als Laie scheint mir diese Taktik völlig unverständlich, wenn nicht geradezu sinnlos!

Aerzte brauchen Spitäler und Krankenschwestern, Krankenschwestern und -Pfleger die Aerzte und Spitalbetriebe, die Spitalverwaltungen Aerzte und Schwestern.

Gibt es irgend einen Grund, welcher dagegen spräche, dass mehr und bessere Zusammenarbeit zwischen den drei Gruppen möglich gemacht würde?

Ist es nicht an der Zeit, dass diese grossen Berufsgruppen dies endlich anerkennen und dahin wirken, dass eine solche Zusammenarbeit Wirklichkeit wird?

Ist es nicht dringend notwendig, dass sie gemeinsam ihre Ansichten über Ausbildung, Arbeit, Diensteinteilung, Verantwortung besprechen, und müssten nicht alle die alten Vorurteile, gewisse Fragen des Prestige, der Kompetenzen usw. niedergebrochen werden, um sich intensiver mit den heute bestehenden, vitalen Problemen gemeinsam befassen zu können?

Ist es nicht notwendig, das Gemeinsame zu betonen und die Zusammenarbeit im gleichen Masse zu fördern, wie wir dies auf wissenschaftlichem Gebiete in den vergangenen Jahren getan?

Welche Gründe liegen vor, um so viel Zeit und Papier zu verschwenden, lediglich um sich das Leben zu komplizieren und sich gegenseitig die Schuld zuzuschieben für Dinge, welche nun einmal — unglücklicherweise — durch die gesamte soziale und wirtschaftliche Weltlage unserer Tage bedingt sind?

Tatsache ist, dass dafür gesorgt werden muss, dass die Schwesternschaft unter besseren sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen wird arbeiten können.

Tatsache ist, dass die Spitäler mehr und mehr Mühe haben, alle an sie gestellten Ansprüche zu befriedigen, angesichts der stets steigenden Kosten der Lebenshaltung. Es gehört dies leider in das allgemeine Schema des Wirtschaftslebens.

Tatsache ist, dass die Aerzteschaft verlangen muss, dass ihr gut ausgebildete Schwestern und Pfleger bei ihrer Arbeit helfen und dass sie in ihnen verantwortungswürdige Mitarbeiter besitzen. Es ist dies ihr unbestrittenes Recht.

Wenn erwartet werden soll, dass mehr junge Leute sich für die Krankenpflege zur Verfügung stellen, dann kann dies nicht durch blosse Propaganda erreicht werden, sondern *durch eine vereinte Anstrengung*, hinsichtlich wirklicher Zusammenarbeit, besseren gegenseitigen Verstehens und durch das Bewusstsein aller, dass in der Einigkeit allein die wahre Stärke liegt.

Das Ziel, welches Aerzte, Schwestern und Spitalverwaltungen zu erreichen hoffen, ist im Grunde genommen dasselbe: Bessere Pflege für unsere Kranken.

La rage aux Etats-Unis

La rage, relativement rare en Suisse, est plus fréquente aux Etats-Unis. L'Académie de médecine de New-York vient de faire une enquête au sujet de cette maladie et étudie les modalités pour l'enrayer.

Les cas de rage, qui frappent surtout les chiens, étaient d'un total de 9412 (hommes 47) en 1938 et se sont élevés à 10.540 (hommes 311) en 1944. Cette statistique comporte seulement les cas constatés, mais il est probable qu'elle doit être notablement plus sévère.

La fréquence relative de ces cas et la gravité de l'affection ont suscité de nombreux travaux (notamment au Rockefeller Institut) en vue de la prophylaxie de cette maladie. D'autre part les Etats ont pris des mesures sévères pour le contrôle de la rage (dépistage, statistiques,

traitement). La principale de ces mesures est la quarantaine obligatoire des animaux suspects.

Par ailleurs, dans le domaine prophylactique, il a été reconnu que le meilleur moyen était la vaccination. Malheureusement si la vaccination est effective chez l'homme, elle est moins prouvée chez l'animal (Webster). Cet auteur qui travaille au Rockefeller Institut pense que la question de la vaccination rabique doit être revisée à la lumière de nos connaissances modernes sur les maladies à virus. Il croit qu'avec les nouveaux vaccins actuellement obtenus grâce au développement du test de Habel sur la souris, on arrivera à obtenir un vaccin bien plus efficient.

Vaccination actuelle. — Levinson a produit en 1944 un vaccin antivirus de puissante efficacité grâce à l'irradiation d'un nouveau type de lampe à rayons ultra-violets. C'est ce vaccin qui a été recommandé par le National Institute of Health pour la réalisation industrielle des vaccins antirabiques à l'usage de l'homme. Le vaccin de Levinson a donc supplanté les autres types de vaccins. Cet auteur a trouvé le moyen d'inactiver les suspensions de cerveau infecté par une seule exposition de 0,17 à 0,33 seconde avec la nouvelle lampe, tandis qu'il fallait de 35 à 40 minutes avec l'ultra-violet habituel. La puissance de protection du vaccin de Levinson est de dix fois supérieur au matériel phénolisé habituel. D'autre part les vaccins irradiés ne donnent jamais lieu aux accidents consécutifs à des vaccins chimiquement neutralisés.

Avec le nouveau vaccin une seule injection de 5 cc. suffit pour assurer une immunisation d'une année chez la plupart des chiens en expérience.

Chez l'homme, Habel recommande, tout de suite après une morsure suspecte, l'injection d'une association de sérum et de vaccin. Toutefois l'administration du vaccin peut être différée jusqu'à la réponse de son test sur la souris qui donne un résultat en six jours. Si le test est positif, il faut avoir recours à la vaccination pasteurienne qui est malheureusement très douloureuse.

A titre prophylactique on recommande le contrôle des chiens transportés d'un Etat dans un autre et ceci seulement pour les chiens vaccinés; contrôle sévère des chiens importés d'autres pays; déclarations obligatoires de tous les cas de rage; établissement d'un recensement annuel de tous les chiens; vaccination préalable de tous les chiens urbains; établissement d'un programme d'éducation du public en ce qui concerne la rage.

Le *National Research Council* estime que ces mesures aboutiront petit à petit à neutraliser cette terrible maladie.

(Public Health Reports, 22 août 1947.)

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Aus prämierten Preisarbeiten

des Verbandes der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern
über das Thema: Gefahren in unserem Schwesternberuf

Es ist gut, wenn eine Schwester warmherzig und mütterlich ist und ihre Kranken bemuttert. Sie kann sie aber auch zu sehr bemuttern, so dass sie alle Selbständigkeit verlieren. Sie kann ... dabei vergessen, dass die Kranken zuerst Gott gehören, dann sich selber und ihren Familien, und der Schwester lediglich für eine gewisse Zeit anvertraut sind ...

Es ist schön und notwendig, dass eine Schwester sagt: «meine» Kranken und «mein» Saal, aber sie kann auch zu weit gehen. Es kann so weit kommen, dass sie das Beste für ihre Patienten so sucht, dass es auf Kosten der andern Kranken geht (Aussuchen des Essens) oder, dass es schon eine Tragödie gibt, wenn eines ihrer schneeweisen, schönen Betten einmal als Notfallbett mit einem gewöhnlichen Bett vertauscht wird. Sie hat für die Blumen «ihrer» Kranken die einzig möglichen Vasen der ganzen Abteilung und entwickelt eine Art von Familienegoismus, der die Gemeinschaft der ganzen Abteilung stark gefährdet.

...Es ist verständlich, dass Schwestern oft auch liebebedürftig sind, aber die Kranken sind nicht um der Schwestern willen da, sondern umgekehrt. Ein Gemütsverhältnis von der Schwester zu den Kranken kann etwas sehr schönes sein. Es kann aber auch sein, dass die Schwester der Eifersucht Raum gibt und es nicht erträgt, wenn der Patient auch die Ablösungsschwester rühmt.

Unter anderen Gefahren nennt die Verfasserin die folgenden:

Krampfadern und böse Füsse vom vielen Hin- und Hergehen. Abhilfe: Rücksichtnahme beim Bauen von Spitälern: Keine allzulangen Gänge, praktische Anordnung und Einrichtung der Abteilung (Toiletten- und Spülräume zentral und nicht an einem oder andern Ende des Ganges, Office ebenso. Systematische Arbeitsweise der Schwester: Nicht dreimal laufen, wo es mit einem Male geht. Periodische, vom Spital organisierte und bezahlte Besuche eines Orthopäden, der die nötigen Einlagen verschreibt, aber auch das Schuhwerk auf seine Zweckmässigkeit prüft. Massage und Turnen für die Schwestern, die es nötig haben, ebenfalls vom Spital bezahlt.

Kreuzweh, Rückenschmerzen und bei Veranlagung Gebärmutterknickungen oder -Senkungen vom vielen Heben und Tragen. Abhilfe: Es sollten für ausgesprochene schwere Arbeiten, wie das Betten, Umbetten und Baden Halb- oder Ganzgelähmter, Pfleger beigezogen werden. Wo sich, wie in kleineren Landspitälern, die Anstellung eines diplomierten Pflegers nicht machen lässt, könnte ein einfacher, rechtschaffener Mann als Hausgehilfe gewonnen werden, der einem beim Tragen helfen und in der Zwischenzeit, andere dem Manne zufallende Hausarbeit verrichten könnte ...

Nervöse Erschöpfungen. Die lange Arbeitszeit, die grosse ständige Anspannung aller Nerven und die Aufregungen, die der Beruf unweigerlich mit sich bringt, führen zu Leiden aller Art, von der blossen Ungeduld und nervösen Reizbarkeit über Schlaf-

losigkeit und neurotischen Herzstörungen bis zur eigentlichen, freilich seltenen Erschöpfungsdepression. Abhilfe: Freizeit, mehr Schlaf und mehr frische Luft...

Herzleiden, welche von der Hast und dem schweren Heben und Tragen, sowie vom vielen Hin- und Herrennen und Treppensteigen herrühren. ... Gefahren, die auf bestimmte Therapien, wie Röntgenbestrahlung usw., zurückgehen, von denen das Wünschenswerte genugsam bekannt ist...

Schw. *Marianne Gautschi.*

Soll eine Oberschwester Freundschaft pflegen?

Im Märzheft dieses Jahres wurde zu obigem Thema in ablehnendem Sinne Stellung genommen. Die dort aufgeführten Gründe kann ich nicht unterstützen. Nach meinem Dafürhalten hat das Wort: «Es ist nicht gut, wenn der Mensch allein ist», auch für eine Oberschwester Geltung. Menschen, die allein durchs Leben gehen, werden eventuell eigensinnig. Sie verlieren den Maßstab, den sie an sich selbst, den sie an andere richtig anlegen sollen. Auch eine Oberschwester ist nur ein Mensch; zwar ein Mensch mit sehr viel Pflichten, fast möchte ich sagen mit einem Uebermass von Pflichten. Aber sie darf nicht nur Pflichtmensch sein, sie soll auch Gefühlsmensch bleiben zum Wohl der ihr unterstellten Schwestern und zum Wohle der Patienten.

Da ist nun nach meiner Ansicht eine schöne, tiefe Freundschaft am Platze, um einen harmonischen Ausgleich zu schaffen. Warum soll zwischen Oberschwester und einer Mitschwester diese Freundschaft nicht bestehen dürfen? Freundschaft ist eine Herzensangelegenheit; Weg und Ziel lassen sich nicht diktieren. Neben der Freundschaft darf die Pflicht nicht vernachlässigt werden. Das ist vielleicht die grosse Gefahr, die der Artikelschreiber fürchtet. Oder fürchtet er die Eifersucht, der die übrigen Schwestern verfallen könnten? Eifersucht gedeiht eben überall, mit und ohne Grund. Jede Oberschwester wird immer wieder gegen diese anzukämpfen haben, gleichviel, ob sie in ihrem Kollegium Freundschaft pflegt oder nicht.

Schw. *B. B.*

Verbände - Associations

Krankenpflegeverband Bern

Protokollauszug der Hauptversammlung vom 28. Februar 1948, nachmittags. Die diesjährige Hauptversammlung brachte einschneidende Veränderungen für unseren Verband: *Schw. Lina Schlup* hat ihre Demission als Kassierin und Vorstandsmitglied eingereicht. Wir alle sind ihr ausserordentlich dankbar, dass sie uns während so vieler Jahre betreut hat, immer stand sie uns mit Rat und Tat zur Seite, ohne je zu sagen sie habe keine Zeit für uns. Noch können wir uns unser Bureau ohne sie gar nicht vorstellen! Leider musste auch Schw. Hedy Schütz, unsere Vizepräsidentin, aus Gesundheitsrücksichten ihre Demission einreichen, ebenso die Oberinnen Martz und Hanhart und Schw. Ruth Muggli wegen anderweitiger Arbeitsüberlastung. Ihnen allen sprechen wir unsern herzlichsten Dank aus für alle Arbeit, die sie oft nur mit empfindlichen Zeitopfern verrichten konnten.

Neu in den Vorstand wurden gewählt, die Schwn. Christine Moser, Erika

Eichenberger, Anita Grossenbacher, Maria Schärer und Elisabeth Zeller.

Die Aktivmitgliederzahl betrug auf Ende 1947 336, dazu kommen 72 Passivmitglieder und 4 Ehrenmitglieder.

Die Jahresrechnungen der Verbands- und Hilfskasse wurden genehmigt und die beiden Revisorinnen für eine weitere Amtsdauer bestätigt. Im Hinblick auf die Umgestaltung unseres Verbandsbureaus wurde von einer Saldoverteilung abgesehen.

Durch die Einführung des Normalarbeitsvertrages und der dadurch obligatorisch gewordenen Beiträge der Arbeitgeber an die Prämien der Altersversicherungen, sehen wir uns veranlasst, unsere Kollektivversicherung zu erhöhen. Herr Straumann von der Schweiz. Rentenanstalt erklärte uns in einem Kurzvortrag die verschiedenen Möglichkeiten, die noch in den nächsten Wochen den betreffenden Schwestern schriftlich mitgeteilt werden, damit der neue Vertrag auf den 1. Oktober 1948 abgeschlossen werden kann.

Alle Mitglieder werden herzlich gebeten, die Arbeit der neuen Kassierin und Sekretärin nach Möglichkeit zu erleichtern, indem sie jeden Adressenwechsel sofort melden, bei Anfragen das Rückporto beilegen usw.

Um 17 Uhr konnte die Präsidentin den geschäftlichen Teil beschliessen und beim Z'vieri kam auch der gemütliche Teit zu seinem Recht.

V. W.

Verband Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Gruppe Zürich: Kollektivbillett für den Schwesterntag am 30. Mai in Bern. Sich melden bei Schw. Helen Naegeli, Schmelzbergstr. 40, Zürich 44, bis 28. Mai, abends.

Besammlung, Sonntag, 30. Mai, 6.50 Uhr, bei den Billettschaltern am Hauptbahnhof. Rückfahrt 19.22 ab Bern. Wer Einzelrückfahrt wünscht, bitte auf der Anmeldung vermerken.

Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Sonntag, den 11. April fand unsere *Hauptversammlung* statt, leider bei schwacher Beteiligung. Wegen Ablauf der Amtsdauer kamen die Präsidentin, die Vizepräsidentin, die Sekretärin und die Kassierin in die Wiederwahl. Sie wurden für eine neue Amtsperiode bestätigt. Als Vorstandsmitglied in den SVDK. wurde Schw. Emma Ott gewählt, als Nachfolgerin von Schw. Leni Zingg. In den Vorstand, an Stelle von Schw. Marta Mischler, tritt Schw. Anni Jäggi. Als Delegierte gehen die Schwn. Frieda Guggisberg und Margit Zwahlen nach Luzern. Schw. Rosmarie Weber und Schw. Vroni Kreuter sind bereit, für beide einzuspringen.

Die Jahresrechnung schliesst mit einem Aktivsaldo von Fr. 702.—. Sie wurde genehmigt.

Der Vortrag «Hundert Jahre Bundesstaat» fand begeisterten Anklang. Die Glückssackpäcklein fanden dankbare Abnehmer. Der Ertrag von Fr. 150.— kommt dem Fürsorgefonds zu gut.

Association des infirmières et infirmiers diplômés, Genève

Sortie du mois de juin: Comme il avait été décidé à l'assemblée générale; nous ferons notre course à St-Cergues (Jura), *le jeudi, 3 juin.* Le trajet sera effectué en autocar. Rassemblement à la place Cornavin, *à 8 heures,* en face du Buffet. Départ *à 8 heures 15.* On est prié de s'inscrire auprès de Mademoiselle Guisan, 2, Bd. de la Tour; Mademoiselle de Coulon, Ecole du Bon-Secours; Monsieur Vessaz, infirmier, S. 88, Hôpital cantonal, jusqu'au *lundi, 31 mai,* inclus. En cas de mauvais temps, la course serait renvoyée au jeudi, 10 juin.

Krankenpflegeverband Luzern

Unsere Jahresversammlung findet *nicht* am 23. Mai, sondern *Sonntag, den 30. Mai 1948,* um 14 Uhr, im Waldstätterhof, statt.

Anschliessend Vortrag von Herrn Dr. med. Weidmann, Luzern: «Vom Schielen».

Krankenpflegeverband St. Gallen

Hauptversammlung vom 4. April 1948.

Unsere Präsidentin, Frl. Dr. Tobler, konnte 20 Mitglieder begrüssen. Sie freute sich, dass die Teilnahme so viel reger war, als im vergangenen Jahre.

Laut Jahresbericht erledigte der Vorstand die laufenden Geschäfte in 9 Sitzungen. Die Mitgliederzahl sank von 90 auf 85. Eintritte 2, Austritte 7, meist wegen Verheiratung. Eine Schwester verloren wir durch den Tod.

Die Sekretärin der Stellenvermittlung erfüllte ihre Aufgabe mit grosser Pflichttreue. Der dauernde Schwesternmangel gestaltete ihre Arbeit sehr schwierig; kaum der Hälfte der Gesuche konnte entsprochen werden. Der Verband hält aber daran fest, nur Schwestern mit guter Berufsausbildung und ernster Berufsauffassung aufzunehmen und zu vermitteln.

Der Hilfskasse musste im Berichtsjahr eine andere Gestalt gegeben werden, um Steuerfreiheit für sie zu erlangen. Sie wurde zu diesem Zweck in eine Fürsorgestiftung umgewandelt. Aus ihren Mitteln konnte alten und kranken Schwestern der Betrag von Fr. 1006.— zugewiesen werden.

Zur Weiterbildung unserer Mitglieder fanden im Winter wieder verschiedene Vorträge statt, neben medizinischen auch ein literarischer. Ein Referent führte uns in das Verständnis des «Olympischen Frühlings» von Spitteler ein und weckte grosse Begeisterung.

Die Jahresrechnung, welche einen kleinen Rückschlag aufweist, wurde verlesen und unter bester Verdankung genehmigt. Der Jahresbeitrag wurde auf Fr. 24.— festgesetzt.

Die Amtsdauer des Vorstandes (ausgenommen diejenige der Präsidentin) ist abgelaufen. Sämtliche Mitglieder wurden wiedergewählt; nur Schw. Hedy Aemisegger, die St. Gallen verliess, musste ersetzt werden. Die Wahl fiel auf Schw. Lucie Baldegger, die den Verband auch an der Delegiertenversammlung vertreten wird. Es wurde daran erinnert, dass nicht delegierten Schwestern, welche die Versammlung zu besuchen wünschen, die Hälfte der Bahnauslagen bis Luzern durch unsere Kassierin vergütet werden.

Frau Wehrli-Rüegg tritt infolge Ablaufs der vierjährigen Amtsdauer als Mitglied des Zentralvorstandes zurück; als ihre Nachfolgerin kann Frau Naef-Roost gewonnen werden. Schon im alten Zentralvorstand hat Frau Wehrli unseren Verband jahrelang aufs beste vertreten. Ihre Berufserfahrung und ihr Verständnis für die Schwesternnöte, ihr lebhaftes Interesse für alle Schwesternfragen machten sie zu einem wertvollen Mitglied. Mit nimmermüder Bereitschaft hat sie viel Zeit geopfert; für ihre Hingabe wird ihr der wärmste Dank ausgesprochen. Als Aktuarin unseres Verbandes bleibt sie uns erhalten.

Zum Schluss sprach die Präsidentin ihren Mitarbeiterinnen und speziell der Sekretärin ihre Dank aus, den sie auch an alle Gönner richtete, die in irgend einer Weise den Verband gefördert hatten. Ganz besonderen Dank aber empfing sie selber für alle Arbeit und ihr Opfer an Zeit, das sie der Schwesternsache in selbstloser Weise bringt.

Krankenpflegeverband Zürich Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich und Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich

Filmvortrag von Herrn Dr. med. Condrau über: «Der Schlaf». Dienstag, den 25. Mai 1948, 20.30 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule Zürich.

Voranzeige: Wir möchten unsere Mitglieder schon heute darauf aufmerksam machen, dass wir Anfang Oktober dieses Jahres voraussichtlich wieder einen *Fortbildungskurs* durchführen werden. Genaues Datum und Themen werden später bekannt gegeben.

Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich

Wir bringen unsern Schwestern in Erinnerung, dass unser *Ferienheim «zur Mühle»*, in Churwalden (Grb.) ihnen wieder zur Verfügung steht zum Ausruhen, Wandern, als Ruhe- und Ausgangspunkt für schöne Touren. Die Postauto-Haltestelle ist ganz in der Nähe. Es ist zu empfehlen, sich rechtzeitig anzumelden, damit den Wünschen in bezug auf den Zeitpunkt entsprochen werden kann.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Verein dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau

Aufnahmen: Schwn. Hedy Rohr, Elsy Villiger, Hanny Zbinden, Johanna Schärer (Uebertritt aus der Sektion Basel).

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Martha Riesen, von Oberbalm, Bern, geb. 1903 (Diakonissenhaus Bern).

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Lydia Bänninger, Elisabeth Stucki-Imbach.

Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève

Admissions: Madame Borgeaud, Madame Brunet, Mademoiselle Nievergelt.

Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernischer Landeskirche Langenthal

Aufnahmen: Schwn. Hanni Grütter, Emilie Eymann, Frieda Meister, Anni Michel.

Krankenpflegeverband Luzern

Anmeldungen: Pfleger Walter Herzog, geb. 1907, von Hornussen, Aarg. (Kantonsspital Luzern, Examen der K. f. K. des Schweiz. Roten Kreuzes.

Aufnahmen: Schw. Emilie Gruber, Pfleger Alois Hartmann.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Aufnahme: Schw. Annie Moser.

Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Zum 70. Geburtstag von Frau Oberin E. A. Michel, 12. Juni 1948.

Sehr geehrte, liebe Frau Oberin!

Wer würde in Ihnen, wenn Sie mit unserer Gruppe Tessin, welche Sie mit so viel Liebe betreuen oder mit uns allen am Schwesterntag fröhlich sind, die Siebzigerin vermuten? Wir haben allen Grund, Ihnen zu gratulieren, dass Sie so dieses Alter erreichen durften, nach allen Seiten gebend und zugleich sich geistig immer mehr bereichernd! Wir möchten Ihnen zugleich aber auch wieder einmal danken dafür, dass Sie in der langen Zeit Ihrer Amtsführung Hunderten von uns Lindenhofschwestern das nötige Rüstzeug zu einem fruchtbaren Leben mitgegeben haben. Und wir möchten Ihnen von Herzen wünschen, dass Ihnen noch viele Jahre Gesundheit und die Ihnen, wie wenigen, eigene Begeisterungsfähigkeit für alles Gute und Schöne erhalten bleiben möchten!

Namens der älteren Generation der Lindenhofschwestern: Schw. *R. S.*

Es ist ganz selbstverständlich, dass in unserem Berufsorgan den Lindenhofschwestern der Vortritt gelassen wird, wenn es gilt, ihrer langjährigen, verdienten, ehemaligen Oberin, anlässlich ihres 70. Geburtstages die herzlichsten Wünsche zu entbieten. Aber, die vielen Andern (Schwestern und Krankenpfleger, Leiter und Leiterinnen der verschiedensten Krankenpflegeorganisationen), die ihr auf Berufswegen begegneten, lassen es sich nicht nehmen, sich ebenfalls als Gratulanten einzustellen und Frau Oberin Michel für ihre gerne geleistete Arbeit herzlichst zu danken.

Ob es galt, Neulingen behutsam über mancherlei Nöte und Schwierigkeiten hinwegzuhelfen oder Schwesternschaften von der hohen Warte des Lindenhofs aus beim Ausbau von Schule und Schwesternorganisation mit Rat und Tat beizustehen, den Rotkreuz- und Samaritergedanken zu ehren oder im Schosse des Zentralvorstandes des Schweiz. Krankenpflegebundes die Berufsinteressen zu fördern — überall wurde ihre bescheidene, mütterliche, vornehme Art geschätzt und wohltuend empfunden. Was vor Jahren von einer Berufskollegin gesagt wurde, gilt auch für Frau Oberin Michel: Trotz ihres Rücktrittes vom Amt ist sie noch heute nicht eine Oberin im *Ruhe- sondern im Unruhestand,* d. h. ganz selbstverständlich für *Alle* da, die der Hilfe bedürfen.

Unbewusst übt sie auch weiterhin ihr Lehramt aus, indem sie *Andern* vorlebt, sich persönlich nicht so wichtig zu nehmen, in jeder Lebenslage das Gute herauszufühlen und für gegenseitiges Vertrauen und Verständigung einzutreten.

Möge sie auch fernerhin noch *Vielen* zum Segen sein dürfen!

Schw. *L. P.*

Sommerkurse der Stiftung Lucerna, Luzern. Der diesjährige Sommerkurs der Stiftung Lucerna findet vom *19. bis 24. Juli* statt. Das Thema wird angewandte Psychologie behandeln, der Titel des Kurses heisst: «*Die Erforschung der Persönlichkeit* Es konnten für den Kurs folgende Referenten gewonnen werden: Prof. Paul Häberlin; Dr. Kuhn, Chefarzt der Anstalt Münsterlingen; Dr. Pulver, Graphologe, Zurich; Dr. Nagel, Chefarzt der Anstalt Rosegg, Solothurn. Frühzeitige Anmeldung ratsam, an Herrn Dr. M. Simmen, Kursaktuar, Luzern, Telephon (041) 2 23 13.

Der *Beitrag für die AHV.* von 4 % kommt weder für den Arbeitgeber, noch für den Arbeitnehmer in Betracht, wenn die Schwester am 1. Januar 1948 65 Jahre alt geworden ist (betr. eventuelle Uebergangsrente erkundige man sich bei seinem Verband).

La contribution de 4 % pour l'A. V. S. n'entre en ligne de compte ni pour l'employeur ni pour l'employée lorsqu'il s'agit d'une infirmière ayant atteint 65 ans au 1er janvier 1948. (Prière de se renseigner auprès de son association pour ce qui concerne la rente transitoire.)

Erste Besinnungswoche für evang. Schwestern, 12. bis 19. Juni, im Schloss Hünigen, Stalden-Konolfingen. Vorm. 1 Std. Bibelarbeit, nachm. je 1 Vortrag (siehe Programm im Inseratenteil). Abends gemütliches Beisammensein. Parkanlagen, Schwimm- und Sonnenbad. Tagespreise: Fr. 6.—, 7.—, 8.—; Kursgeld pro Woche Fr. 5.—. Beginn 12. Juni, 19 Uhr, Schluss 19. Juni, 10 Uhr. *Zweite Besinnungswoche: 11. bis 18. September in Gwatt.* Ausführliche Programme für beide Wochen bei Schw. Hulda Lüthi, Engeriedsekretariat, Theaterplatz 6, Bern.

Les propositions et sujets de discussion à l'assemblée générale de *l'Alliance suisse des sociétés féminines* des 23 et 24 octobre 1948 à Neuchâtel doivent être transmis à Madame Jeannet-Nicolet, présidente, La Tour-de-Peilz, jusqu'au 1er juin au plus tard.

Retraites de Grandchamp 1948. Première retraite des Infirmières et Diaconesses, 22—26 juin; retraite sociale, 10—14 août; retraite des éducateurs, 25—28 août; Deuxième retraite des Infirmières et Diaconesses, 7—11 septembre; Vie spituelle, 21—25 septembre.

Les groupements désireux d'organiser une retraite dont ils seront eux-mêmes responsables, peuvent en faire la demande à la Communauté, si possible plusieurs semaines à l'avance. — Renseignement et inscriptions: S'incrire le plus tôt possible auprès de la *Communauté de Grandchamp Areuse (Neuchâtel).*

Vorschläge und Themen zur Behandlung an der *Generalversammlung des Bundes Schweizerischer Frauenvereine* vom 23. und 24. Oktober 1948 (in Neuenburg) möchten bitte bis spätestens 1. Juni eingereicht werden, an Madame Jeannet-Nicolet, Präsidentin, La Tour-de-Peilz (Waadt).

Vom 19. bis 23. Juni wird in *St. Gallen eine Tagung* einiger *Mitglieder nationaler Frauenverbände* stattfinden, die sich u. a. mit Fragen der Erziehung der Familie und des Berufes befassen werden (Mitteilung des BSFV).

Du 19 au 23 juin 1948 se réuniront à *St-Gall quelques membres d'associations féminines suisses* pour étudier entre autres certaines questions touchant l'éducation, la famille et la profession (communication de l'Alliance suisse des Soc. fém.).

† Im 67. Lebensjahr ist Mitte April *Frau Dr. med. h. c. Else Züblin-Spiller,* die Präsidentin des *Schweizerischen Verbandes Volksdienst* (Soldatenwohl) gestorben. Sie gründete in der Grenzbesetzung 1914—1918 die Soldatenstuben und die freiwillige Fürsorge für Wehrmannsfamilien. Wenn in einem Rückblick der «Schweizer Verband Volksdienst», der jede Aufgabe übernimmt, die seiner tragenden Idee des «Dienstes am Volk» entspricht, feststellt, dass er der ganzen Volksgemeinschaft diene, kann dies von seiner Präsidentin, Frau Else Züblin-Spiller, in noch viel höherem Masse gesagt werden. Wir, die erst jetzt, da ihr unermüdlich geleisteter Dienst einen Abschluss gefunden hat, diesen voll anerkennen und ganz erfassen, stehen voll Bewunderung vor dem Leben und Wirken dieser «Schweizerfrau der Tat».

-ey-

Contre la carie dentaire: panacée ou trouvaille. Un garçon de 17 ans, à Gothembourg, est l'heureux possesseur d'une mâchoire sans carie, et qui ne semble pas devoir exiger jamais d'obturations, si ce n'est dans un avenir très lointain.

Son père, le Dr Forshufvud, déclare: «Mon fils n'a jamais eu de brosse à dents. Puisque ses dents et ses gencives sont en parfait état, il n'a aucun besoin de ce jouet distingué. Il en est autrement des dents malades et des dents obturées. On ne peut les garder propres sans le secours d'une brosse à dents.» Ce qui paraît... évident.

Après de longues années de recherches, le Dr Forshufvud a révélé récemment à la presse suédoise quelques faits relatifs à un nouveau et sensationnel mode de traitement des dents cariées.

Le principe sur lequel sa méthode est fondée consiste à donner aux dents assez de secours pour qu'elles se guérissent d'elles-mêmes. Le Dr Forshufvud relève que le tissu dentaire se forme et se conserve, qu'il devient malade et qu'il guérit selon les mêmes principes qui régissent les autres tissus du corps, bien que sa capacité à se guérir de lui-même soit un peu moindre. Ses recherches lui ont fait constater de bonne heure que non seulement la dentine, l'ivoire des dents, est un tissu vivant, mais que l'émail l'est aussi, que

l'on considérait auparavant comme sans vie. L'émail contient aussi du plasma et par conséquent des matériaux «de réparations» qui lui sont amenés par ce que le docteur appelle des ultra-capillaires. Forshufvud insère de petits fragments spécialement préparés de dent de bétail dans les cavités causées par la carie et, au bout de quelques semaines, ces fragments se sont soudés aux tissus environnants.

Beaucoup de ses patients sont déjà capables d'exhiber des caries complètement guérises et ils sont enclins à regarder la nouvelle méthode comme de la magie pure! Le régime alimentaire et l'état de santé du patient jouent un rôle très important pour le succès plus ou moins rapide de la cure.

Son promoteur déclare toutefois que la méthode n'est encore que dans le stage expérimental et théorique. Il n'est pas impossible cependant qu'elle n'ouvre de nouvelles voies aux traitements dentaires.

(Gazette de Lausanne.)

Berichtigung. Im November-«Monatsgruss» erschien ein Artikel, den ich aus Deutschland mitgebracht hatte, unter dem Titel «Diakonie unter dem Kreuz». Er stammte aus einer Quelle, die ich für zuverlässig hielt. Leider stellte sich heraus, dass der Bericht über das Diakonissenhaus Novi Vrbas in Jugoslawien darin ganz entstellt war, was ich sehr bedaure. Eine Mitbegründerin und frühere Leiterin jenes Mutterhauses, Diakonisse Hedwig Wolff, VDM. im Riehener Diakonissenhaus, schreibt uns dazu: «Es ist kein Unheil über das Diakonissenhaus hereingebrochen, während des ganzen Krieges blieb es völlig unversehrt, und die Arbeit ging die ganze Zeit weiter, ja das Mutterhaus war der Mittelpunkt für alle Protestanten jener Umgebung und der Zufluchtsort für alles, was unter ihnen irgendwie in Not und Bedrängnis war.

(S. Schw. Bl. f. Krankenpflege Nr. 2/1948, Seite 49.)

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Lehrbuch der Chirurgie (für Schwestern und Pfleger), von Chefärztin Dr. med. Martha Friedl-Meyer, Fr. 10.—, 286 Seiten. Verlag Schulthess, Zürich.

Praktische Krankenpflege, von Oberschwester Anna Riesen, Fr. 3.30. Verlag Schulthess, Zürich.

Praktische Wochen, Säuglings- und Kinderpflege, von Oberschwester Margrit Kienholz. Fr. 3.60. Verlag Schulthess, Zürich.

Alle diese Bücher, die von erfahrenen Fachleuten geschrieben sind, stellen ausgezeichnete Lehr- und Weiterbildungsmittel für unsere Schwestern und Pfleger dar.

Instructions de Tricotage — Strickanleitungen. Editée par H. Ernst & Cie. à Aarwangen, Manufacture de laine. Herausgegeben von H. Ernst & Cie., Aarwangen, Wollgarnfabrik. 10 cts. le numéro. Pro Nummer 10 Rappen.

Ein kleiner Hinweis. Wohl jede Krankenschwester ist sich bewusst, dass sie viel leichter ihren Dienst am Kranken ausüben kann, wenn sie das richtige Verständnis für die psychische Verfassung ihres Schützlings besitzt.

Pflegepersonen, die ihre Kenntnisse auf dem Gebiet der Psychiatrie zu erweitern wünschen, möchte ich das Blatt, «*Die Irrenpflege*», mit seinen sehr lehrreichen Berufsartikeln bestens empfehlen. Das Blatt erscheint monatlich. Jah-

resabonnementspreis Fr. 7.50. Zu beziehen bei Genossenschaftsdruckerei Zürich.

A. G.

Spuren von Stoffen entscheiden über unser Schicksal, von Prof. Emil Abderhalden. Zu diesen Stoffen gehören u. a. die Hormone, Vitamine und Fermente, sowie mannigfache andere Wirkstoffe organischer und anorganischer Natur, die «in Pflanzen- und Tierwelt das Schicksal jedes einzelnen Individuums durch Angriff und Abwehr gegen schädliche Stoffe besiegeln.» — Uns Schwestern, als den Mitarbeiterinnen an Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit, bietet die aufschlussreiche Arbeit Professor Abderhaldens manchen Einblick in die derzeitigen Erkenntnisse über jene Stoffe, die in kleinsten Spuren zur Funktion unseres Organismus' notwendig sind. Bei hochwissenschaftlicher, doch allgemeinverständlicher Darstellung kann sich hier auch der vielbeschäftigte Leser von einem Fachgelehrten ersten Ranges über diese geheimnisvollen, wunderbaren Zusammenhänge unterrichten lassen. Verlag Benno Schwabe, Basel.

Alimentation et Diététique. L'excellent journal d'informations médicales et paramédicales, *Médecine et Hygiène,* (rédacteur en chef Dr. Léon Weber-Bauler), présente à ses lecteurs une série d'articles sur les problèmes alimentaires et les questions de diététique. «Ces problèmes ont pris une telle importance dans la vie et dans la thérapeutique moderne, que nous avons pensé intéresser nos lecteurs en faisant appel à des spécialistes pour les exposer à grands traits dans les pages qui suivent..» La première série de ces articles a paru dans le n° 118, la seconde série dans le n° 120, la troisième série paraîtra dans le n° 122 du 15 mai 1948. Nous recommandons à nos lecteurs cette collection fort instructive. (Administration de *Médecine et Hygiène:* 15, bd. des Philosophes, Gnève.)

Berichtigung

«Soeben lese ich in den «Blättern», unter «Bücher», einen Hinweis auf das Buch von Marie Woytt-Secrétan: über Albert Schweitzer. Ich bitte Sie um Richtigstellung eines Irrtums. Albert Schweitzer ist als Elsässer Franzose und kein Schweizer Arzt. — Die deutsche Ausgabe des betreffenden Buches erschien beim Verlag Paul Haupt, Bern.»

«Je viens de lire dans le *Bulletin,* sous la rubrique «livres» la note signalant ouvrage de Madame Woytt-Secrétan: Albert Schweitzer, «Un médecin de la forêt vierge». Je vous prie de bien vouloir corriger une erreur: Albert Schweitzer est Alsacien; il est donc Français, et non pas Suisse.

L'édition allemande de ce livre a paru chez Paul Haupt à Berne.»

Sr *Emma Ott.*

Redaktion: **Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Tel. 2 14 11.** ***Druck, Verlag und Inserate:*** **Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4. Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.— Einzelnummer 50 Cts.; Ausland: jährlich Fr. 6.50.** ***Redaktionsschluss:*** **Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für *kurze* Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe.** ***Schluss der Inseratenannahme:*** **am 6. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor. — Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG. in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez, s. v. p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse. Prière d'indiquer la nouvelle et l'ancienne adresse.**

Stellen-Gesuche

Junge, dipl. Krankenschwester

sprachenkundig sucht auf 1. Juli selbständigen Posten in Privat oder Klinik, bevorzugt wird der Tessin, da schon dort ansässig. Auch geeigneter Posten in Kinderheim wäre angenehm. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1017 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Deux infirmières australiennes

cherchent places dans hôpital, cliniques, auprès d'enfants, ou sanatorium, aussitôt que possible, pour une année au moins. Faites offres a Miss W. A. Close et Miss Hélène Bonhôte, a 98, Coppins Road, Clacton-on-sea, Essex, Angleterre.

Röntgengehilfin-Sekretärin

perfekt in allen einschlägigen Arbeiten, gebildet, Sprachen, ges. Alters, sucht Stelle. (Kanton Zürich bevorzugt. Kreis-, Bezirks-Spital, eventuell Sanatorium.) Offerten unter Chiffre 1033 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Arztsekretärin

mit langjähriger Erfahrung (dipl. Krankenschwester gesetzten Alters) sucht Stelle in Spital, Sanatorium oder auch chemisch-pharmazeutischen Betrieb. Offerten unter Chiffre 1020 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière-diplômée

(membre de l'A. S. I. D.) 36 ans. Consciencieuse, habituée à un travail soigné et de confiance. Ayant travaillé dans différents hôpitaux et cliniques. Bien au courant de la chirurgie (narcose, assistance, instrumentation), Labor; Rayon X; physio-thérapie. Parlant l'allemand, français, italien. Connaissant les travaux de bureau. Cherche place stable et de confiance chez médecin, ou dans clinique ou hôpital comme Radiologue-Assistante, Labor, ou service de physio-thérapie. Bonnes références. Préférerai région de Neuchâtel, Berne ou Bienne, si possible. Adresser offres sous chiffre 1019 Bl. Rotkreuz-Verlag, Soleure.

Dipl. Krankenpfleger

sucht selbständigen Posten in Spital oder Sanatorium. Offerten unter Chiffre 1018 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

(verheiratet) sucht auf September/Oktober **Halbtagsstelle.**

Nähe Bern bevorzugt. Gefälligst Offerten unter Chiffre 1027 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin

sprachenkundig, sucht selbständigen Posten in Sanatorium oder Spital per sofort oder nach Uebereinkunft. Bedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Offerten unter Chiffre 1028 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters (auch Diplom für Irrenpflege) sucht selbständigen Dauerposten. Offerten unter Chiffre 1029 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tochter sucht Stelle als

Hilfsschwester

in Spital oder Sanatorium mittlerer Höhe. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten erbeten unter Chiffre 1021 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, dipl. Krankenschwester

sucht auf Mitte Juni Stelle in Sanatorium (keine offene Tbc.) oder in Erholugsheim. Eine Privatpflege in Höhenlage käme auch in Frage. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1022 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Gesucht eine tüchtige, selbständige

Abteilungsschwester

in Berner Klinik. Offerten erbeten unter Chiffre 1032 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmier, infirmières

sont demandés. Engagements fixes ou remplacements de vacances, selon désir. Adresser offres à l'Administration de l'Hôpital, La Chaux-de-Fonds.

Gesucht in Allgemein-Praxis und zu vertrauensärztlicher Tätigkeit gewandte

Krankenschwester-Laborantin

Bewerberinnen sollten Deutsch und Französisch sprechen, gut Maschinenschreiben und auch Stenographieren können. Die Stelle ist in Biel. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1016 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht eine

Fürsorgerin

in kleinere Gemeinde im Kanton Luzern. Anmeldungen an Frau Villiger-Schmid, Präsidentin des Gemeinnützigen Frauenvereins Pfeffikon (Luzern), Tel. 6 16 40.

Universitätsklinik sucht per sofort oder nach Vereinbarung

1 Operationspfleger
1 dipl. Krankenpfleger

Bei Eignung Dauerstelle. Versicherungskasse. Offerten mit Zeugnisabschriften und Photo unter Chiffre 1030 Bl. an Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht tüchtige

Hebamme

in Dauerstellung. Freizeit, Ferien usw. geregelt. Schwestern, die sich für diese Stelle interessieren, mögen sich melden bei der Verwaltung des Krankenasyls Oberwynen- und Seetal, Menziken (Aargau).

Für den Krankendienst auf unsern gynäkologischen Abteilungen suchen wir gut ausgebildete

Pflegerinnen

Bei zufriedenstellenden Leistungen ist denselben Gelegenheit geboten, an qualifizierte Posten nachzurücken. Gute Bezahlung und Behandlung zugesichert. Ferien und Freizeit sind gesetzlich geregelt. Offerten mit Bild, Lebenslauf und Ausbildungsausweisen an Frauenspital Basel.

Gesucht eine tüchtige

Operationsschwester

als Vertretung für ca. ein halbes Jahr, ebenso eine

Hilfsschwester

mit einiger Vorbildung, in Dauerstelle. Offerten mit Zeugniskopien an die Verwaltung der Zürcher Heilstätte, Davos-Clavadel.

Gesucht eine

Gemeindekrankenschwester

für ambulante Krankenpflege. Schönes ruhiges Heim steht zur Verfügung. Offerten an Kath. Pfarramt in Egolzwil-Wauwil (Lz.).

Hôpital de Lavaux Cully (Vaud) cherche

Aide-Infirmières

Entrée fin juin ou date à convenir. Faire offres avec curriculum vitae à la Directrice.

Gesucht per 1. Juni, oder nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern

für unser Absonderungshaus. Arbeitsbedingungen gemäss Normalarbeitsvertrag. Offerten sind zu richten an das Kreisspital Männedorf.

Gesucht

Krankenschwester

gesetzten Alters für Altersheim im Berner Oberland. Offerten erbeten an Schweizerische Zentralstelle für Flüchtlingshilfe, Zürich.

Die Stelle einer

Krankenschwester

in der Privatklinik Dr. M. Hausmann, St. Gallen, ist zu baldigem Eintritt neu zu besetzen. Der Posten umfasst den Ablösedienst im Verlauf des Sommers. Späteres definitives Engagement wahrscheinlich. Bedingungen: die üblichen, bzw. nach Uebereinkommen. Offerten an die Klinikleitung erbeten.

Grösseres Sanatorium der Ostschweiz sucht per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

für Dauerstelle und

dipl. Krankenschwester

für Ferienablösung. Offerten erbeten unter Chiffre 1031 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht per sofort oder nach Uebereinkunft

1 bis 2 Krankenschwestern

Jüdisches Spital, Buchenstrasse 56, Basel 1.

Gesucht auf 1. August 1948

evang. Gemeindeschwester

nach Wil (St. Gallen). Besoldung nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind erbeten an das Evang. Pfarramt Wil. (Tel. 6 02 25.)

Le Sanatorium Neuchâtelois «Beau-Site» à Leysin cherche

2 infirmières d'étage

Entrée: Date à convenir. Conditions du contrat collectif. Faire offres à la Direction.

Infirmières

sont demandées. Engagements fixes ou remplacements de vacances, selon désir. Adresser offres à l'Administration de l'Hôpital, La Chaux-de-Fonds.

Gesucht in Kurbetrieb auf dem Lande (sehr schöne Höhenlage, Bircherkost)

Laborantin

für biologisches Laboratorium. Gründliche Erfahrung in ausführlicher Urin-Analyse (chem. und mikroskopisch) notwendig. Offerten mit Zeugniskopien unter Chiffre L 54619 G an Publicitas, St. Gallen.

Gesucht tüchtige

Krankenschwester

in kleines Krankenhaus für Ferienablösung, ca. 17 Wochen. Offerten mit Lohnangabe erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Arbon.

Das neueröffnete Kurheim Grimmialp der Oe. K. K. Basel sucht für sofort

1 Oberschwester und Krankenschwestern.

Arbeits- und Gehaltsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Offerten an die Verwaltung des Kurheims Grimmialp, Berner Oberland. Tel. (033) 8 61 13.

Als Ferienablösung suchen wir eine junge, tüchtige

Operationsschwester

bewandert in allen vorkommenden Arbeiten des Operationssaales. Eventuell später als Dauerposten. Lebenslauf mit Altersangabe und Zeugnisabschriften mit Referenzangabe unter Chiffre 1025 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Evang. Krankenpflege-Verein Wildhaus-Unterwasser-Alt St. Johann (Sommer- und Winterkurorte) sucht so bald wie möglich eine tüchtige

dipl. Krankenpflegerin

(event. auch für Wochenpflege). Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen erbeten an: Ref. Pfarramt Wildhaus, Toggenburg (St. G.), Tel. (074) 7 41 25.

Gesucht für Ferienablösung eine erfahrene, tüchtige

Röntgenschwester oder Assistentin

Lebenslauf mit Altersangabe, Photo und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1023 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht selbständige

Krankenschwester

für unser Altersheim mit 46 Insassen. Gute neuzeitliche Anstellungsbedingungen mit Pensionskasse. Eintritt per sofort oder nach Vereinbarung.

Stadtzürcherisches Altersheim «Sonnenhof», Erlenbach (Zürich). Telephon 91 05 24.

Gesucht

Dauernachtwache

die auch in Wochen- und Säuglingspflege erfahren ist, auf Privatabteilung. Leb nslauf und Zeugnisabschriften, mit Angaben der Sprachenkenntnisse sind zu richten unter Chiffre 1026 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht erfahrene,

dipl. Krankenschwestern

für Ferienablösungen, eventuell später Dauerposten, auf Med.-Chirurgische Abteilung. Curriculum vitae mit Altersangabe und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1024 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hotel Schweizerhof Hohfluh-Hasliberg

Ferienheim der evangelisch-reform. Landeskirche für verheiratete und unverheiratete Frauen

Ort für stärkende und bereichernde Ferien. Das ganze Jahr geöffnet. Kleinere und grössere Ausflugsmöglichkeiten. Gute Küche. Alkoholfrei. Besinnung unter Gottes Wort. Anmeldung an die Heimleitung: Herr und Frau Pfarrer Herrmann, Hohfluh, Telephon Meiringen 404.

Zu verkaufen

neuwertige Tracht

einer anerkannten Krankenpflegeschule
Gr. 42. Mantel und Kleid, mit Krägli und Hauben (neu) zu Fr. 150.—. Tel. (051) 23 18 88.

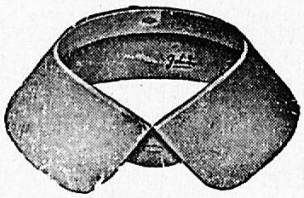
Zwei Besinnungswochen

für evangelische Schwestern.

I. 12.—19. Juni im Schloss Hünigen.

Programmauszug: Bibelarbeit: Ueber die Bergpredigt Jesu, Pfr. Mühlemann, Konolfingen. Vorträge: Lebensprobleme der unverheirateten Frau, M. Locher, alt Sek.-Lehrerin, Burgdorf. Rembrandt, Pfr. Wildi, Adelboden (Lichtbilder). Grundlagen der beruflichen Zusammenarbeit, Dr. H. Spreng, Psychotechn. Institut, Bern. Geistige Strömungen der Gegenwart, Pfr. Dr. Dürr, Bern. Wert und Unwert des Romanlesens, Dr. Hel. von Lerber, Bern. Warum Christus? Pfr. W. Lüthi, Bern. (Siehe auch Textteil, Kl. Berichterstattung.)

II. 11.—18. September, Heimstätte Gwatt.



A. Fischer

Jetzt Gasometerstr. 17 I

Zürich 5

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg
am Brienzersee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebelfreies Klima. - Schöne Spaziergänge. Sorgfältig geführte Küche, Diätküche. - Bäder - Massage. Krankenkassen-Kurbeiträge. Pensionspreis von Fr. 9.— an.

Schw. **Martha Schwander**
und Schw. **Martha Rüthy.**

Tel. 10 26

Schwestern-Trachten

in bester Qualität und Verarbeitung. Kleider werden auf Bestellung nach Mass angefertigt. Mäntel dagegen sind stets in grosser Auswahl vorrätig, in blau und schwarz.

Verbandsvorschriften und privaten Wünschen tragen wir gerne Rechnung. Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt

Rüfenacht & Heuberger

Spitalgasse 17—21 **BERN** Telephon 2 12 55

Rotkreuz-Verlag, Solothurn